G. 5/51

L. g. 21.

M. e. 8.

R25535

DES VÉSANIES,

OU

MALADIES MENTALES.

Digitized by the Internet Archive
in 2016

https://archive.org/details/b21712530

DES VÉSANIES, OU MALADIES MENTALES.

Ex Libris Bibliothec. Co
Regii Medicor. Edinbur

PAR

J.-R. JACQUELIN-DUBUISSON,

DOCTEUR EN MÉDECINE DE LA FACULTÉ DE PARIS, etc.

PARIS,

Chez l'AUTEUR, faubourg Saint-Antoine, n° 333;
A. ÉGRON, imprimeur-libraire, rue des Noyers, n° 37;
MÉQUIGNON-MARVIS, libraire pour la partie de médecine, rue de l'École de Médecine, n° 9.

1816.

AVANT-PROPOS.

Les fastes de la médecine ne présentent, dans les temps antérieurs, que des faits épars et des notions isolées sur les Vésanies. Ce n'est guère que depuis un demi-siècle que quelques bons écrits, publiés en France et en Angleterre, ont répandu d'utiles lumières sur ces maladies, jusqu'alors obscures et indéterminées. Il sembloit être réservé à notre malheureuse patrie, qui fut pendant plus de vingt-six ans le théâtre sanglant des secousses politiques et des agitations morales, de faire connoître plus intimement les maladies mentales, qui n'en ont été que trop souvent les suites funestes.

Le *Traité de l'Aliénation mentale* est l'ouvrage dans lequel sont exposés, avec le talent supérieur de l'observation et de l'analyse, tous les documens propres à éclairer sur les causes, les distinctions, les caractères, et les moyens curatifs des affections variées que présentent, sous cette dénomination, les lésions des fonctions intellectuelles et affectives.

Mais dans l'investigation de choses aussi im-

portantes, l'auteur, ayant pour but de poser les bases de ce nouvel édifice, a dû laisser, à ceux qui le suivroient dans la route qu'il a frayée si habilement, les considérations secondaires et les faits de détail qui ne pouvoient prendre place dans un traité dogmatique.

C'est surtout la pratique des Vésanies qui me paroît réclamer plus particulièrement les résultats de l'expérience, et c'est aussi ce qu'a reconnu une compagnie savante de la capitale (1), dans l'appel qu'elle a fait aux médecins pour fixer leur attention et solliciter leur zèle sur une série de questions, dont la solution seroit propre à favoriser le développement de vérités médicales, soit théoriques, soit pratiques. Elle demande, dans la proposition 27e, de *tracer la pratique spéciale des maladies mentales* : je n'ai point la prétention de satisfaire à cette question, dont je sens toute l'étendue et les difficultés ; mais, m'étant consacré spécialement à l'étude et au traitement de ces maladies, je me suis cru appelé à fournir le modique tribut de mes recherches et de mes

(1) Plan de travail communiqué à la Société académique de médecine, au nom de sa commission des travaux, extrait du *Journal général de Médecine*, septembre 1813, tome 48.

observations. J'avois eu l'intention de ne faire qu'un simple mémoire, lorsque la matière s'est étendue et développée au point de former un volume qui excède maintenant les bornes d'un travail académique; c'est pourquoi je me suis déterminé à publier cet écrit. Puisse-t-on y trouver quelques matériaux propres à être mis en œuvre par des mains plus habiles et plus exercées!

J'ai suivi, dans les considérations et les histoires des Vésanies, l'ordre nosographique, en me bornant aux seules maladies mentales, c'est-à-dire, à celles qui dépendent uniquement des altérations *apyrexiques* des fonctions intellectuelles et affectives. J'ai fait à cette distribution méthodique les modifications et additions que m'ont semblé exiger les connoissances actuelles, et qui sont exposées ci-après.

CLASSIFICATION NOSOGRAPHIQUE

DES VÉSANIES, OU MALADIES MENTALES.

Ier *genre.* HYPOCONDRIE.	Hypocondrie simple.		
	—	compliquée avec	la Mélancolie. la Manie. l'Epilepsie. l'Hystérie, etc.

IIe *genre.* VÉSANIES PARTIELLES.	Ire *espèce.* Avec concentration, ou Mélancolie.	Mélancolie simple. Démonomanie. Nostalgie. Mélancolie avec suicide. Spleen. Mélancolie avec homicide.
	IIe *espèce.* Avec exaltation, ou *Monomanie.*	Théomanie. Erotomanie, etc.
	Espèces	périodiques. intermittentes. compliquées. consécutives.
IIIe *genre.* MANIE.	Ire *espèce.* MANIE (avec délire)	continue { aiguë. chronique. *idem*, rémittente.
		périodique { régulière. *id.*, intermittente. irrégulière.
	IIe *espèce.* MANIE (sans délire)	continue. périodique.
	Espèces	compliquées. consécutives.
IVe *genre.* DÉMENCE	continue	aiguë. chronique. *idem* rémittente. sénile.
	périodique *ou* intermittente.	
	Espèces	compliquées. consécutives.
Ve *genre.* IDIOTISME.	Ire *espèce.*	idiotisme originaire. *Crétinisme*, etc.
	IIe *espèce.*	idiotisme accidentel.
	IIIe *espèce.*	——— consécutif.
	Espèces	compliquées.

DES VÉSANIES.

DES VÉSANIES[1],

OU

MALADIES MENTALES[2].

CONSIDÉRATIONS PRÉLIMINAIRES.

Que de lésions nombreuses et variées, soit dans les fonctions intellectuelles ou affectives, soit même dans les déterminations morales, les vésanies offrent aux recherches et aux méditations des médecins psycologistes! Depuis le délire fugace qui suggère au triste hypocondriaque cette morosité sombre qui l'obsède, ces craintes chimériques de maux et de dangers imaginaires qui le tourmentent, jusqu'à l'état d'abjection dans lequel est plongé l'idiot, que de dégradations successives et de plus en plus

(1) Dénomination donnée par *Sauvages*, *Sagar*, *Cullen*, M. *Pinel*.

(2) Dénomination donnée par *Linnée*, *Macbride*, etc.

affligeantes de ces facultés sublimes, qui donnent à l'homme tant de prééminence et de supériorité, et dont la privation le réduit à la condition la plus vile et la plus déplorable! Car ce n'est pas seulement de l'aliénation dans les idées, de la perversion dans les sentimens et les affections que l'on remarque dans ces maladies; mais on observe encore une sorte de dépravation du caractère moral, des inclinations et des habitudes, et souvent même le refus obstiné ou l'impuissance de satisfaire aux besoins impérieux sollicités par la nature pour l'entretien et la conservation de la vie.

Les vésanies ou maladies mentales comprennent l'hypocondrie, la mélancolie, la manie, la démence et l'idiotisme.

Ces maladies sont, la plupart, des lésions de notre sensibilité, de notre intelligence, de nos sentimens et de nos passions, qui deviennent d'autant plus graves et d'autant plus fréquentes, que les dérangemens intellectuels sont plus réitérés, et les agitations morales plus véhémentes. « Une passion sans intervalle est dé-« mence, a dit l'illustre Buffon (1), et l'état de

(1) Discours sur la nature des animaux, 21e vol. de l'*Histoire naturelle*, édition de Sonnini.

« démence est pour l'âme un état de mort. De « violentes passions avec des intervalles, sont « des accès de folie..... »

Jamais les vésanies n'ont été en plus grand nombre que dans ces derniers temps, où les influences pernicieuses d'une civilisation démoralisée et des tourmentes politiques ont fomenté tant de vaines prétentions, tant de projets ambitieux, tant de passions haineuses, tant de penchans désordonnés. Tous ces travers et ces déréglemens ont profondément ému et altéré la sensibilité, ont exalté et aliéné les idées, ont perverti les mœurs et les inclinations : ce qui a produit une infinité de désordres physiques et moraux. Aussi, combien de délits à réprimer, combien d'affections nerveuses et mentales à traiter, qui ne sont considérés par le sage que comme des maladies de l'homme privé et du corps social, et qui dépendent assez souvent d'une même source : telle que l'abnégation des sentimens de la nature, et la subversion des principes de la morale.

L'histoire de ces maladies présente, il est vrai, un tableau bien triste et bien affligeant des égaremens et des dégradations dont peut être accablée notre foible humanité, quand elle cesse d'être éclairée par les lumières de l'intel-

ligence et de la raison. Mais lorsqu'un médecin s'est voué avec courage au soulagement du malheur, loin d'en détourner les yeux, il le considère avec intérêt pour en reconnoître les causes et en apprécier les effets, afin de porter plus sûrement une main secourable.

Pour remédier aux désordres de la raison et aux troubles de l'esprit qui naissent des afflictions du cœur et du tumulte des passions, c'est souvent dans l'idéologie et dans la psycologie que la médecine puise une partie de ses ressources, ainsi que l'ont prouvé les auteurs qui se sont occupés avec le plus de succès des maladies mentales.

Dans l'exercice ordinaire de la médecine, le praticien se borne assez généralement à l'étude et à la connoissance de l'organisation physique de l'homme pour le secourir dans les altérations morbides, auxquelles il est si fréquemment exposé. Mais le médecin qui se consacre à la pratique des vésanies, doit de plus étudier et connoître l'homme comme un être intelligent et moral, afin de déterminer par l'expression des pensées et des sentimens, et par les actes de la volonté, quels sont les dérangemens des facultés mentales et affectives! Avec ce concours de connoissances idéologiques et

psycologiques, combien de services le médecin ne peut-il pas rendre à ces infortunés malades qui ne tiennent plus à la vie que par l'existence végétative qu'ils traînent, et à la société que par le sentiment pénible de commisération qu'ils inspirent? Il travaille à dissiper le trouble des idées, à rectifier les erreurs du jugement, et à réprimer les écarts de l'imagination. Il sait adoucir l'amertume des chagrins, modérer les coups de l'adversité, réprimer et diriger les passions, et faire luire à propos un rayon d'espérance pour détourner d'un attentat que le désespoir alloit faire commettre. Hippocrate étoit tellement pénétré de l'importance de ces secours moraux, qu'il appelle ισοθεος (l'égal des Dieux) le médecin qui guérit non seulement les maladies du corps, mais celles de l'esprit.

D'après cette vérité idéologique, pressentie par Démocrite, Epicure, et énoncée par Aristote : *Nihil est in intellectu quod priùs non fuerit in sensu*, Locke (1), Bonnet (2), Condillac (3), etc., renversant l'hypothèse des idées innées (4), conçue par Pythagore, Platon, ré-

(1) *Essai sur l'Entendement humain*, 1er livre.

(2) *Essai analytique sur l'Ame.*

(3) *Essai sur l'Origine des Connoissances humaines.*

(4) Il n'y a d'*innés* dans l'homme que ses facultés, ses

produite par Descartes, et adoptée par Port-Royal, ont établi en principes que les sensations, la mémoire, le jugement et la volonté nous venoient des sens. Ceci est bien certain dans un grand nombre de circonstances, mais dans beaucoup d'autres, ces facultés rationnelles et morales résultent de l'état des organes intérieurs et des fonctions de la vie : c'est ce que Cabanis a prouvé avec le talent supérieur qui le distingue, dans son savant ouvrage *Des Rapports du Physique et du Moral de l'homme*. Il a montré quelles étoient les influences que les âges, les sexes, les tempéramens, et surtout les maladies exerçoient sur les fonctions intellectuelles et affectives (1). Imbus de ces docu-

penchans et ses déterminations ; mais quant à ses idées ainsi qu'aux autres opérations de son entendement, ce sont des actes fortuits qui naissent des sensations extérieures, ou d'impressions internes.

(1) L'on trouve dans *la Médecine de l'Esprit*, par Le Camus, et dans l'*Essai sur les Opérations de l'Entendement et sur les Maladies qui les dérangent*, par J. F. Dufour, des aperçus qui indiquent que ces auteurs ont cherché à déterminer les influences que les dispositions physiques pouvoient exercer sur les fonctions intellectuelles et morales ; mais les notions qu'ils en donnent sont incomplètes et peu satisfaisantes, parce qu'elles reposent sur des théories surannées.

mens lumineux, les idéologistes modernes, MM. Destutt-Tracy (1), Laboulinière (2), ont fondé la vraie doctrine de l'entendement humain.

C'est surtout dans les vésanies que les influences des dispositions corporelles sur l'intelligence, la volonté et les affections sont remarquables, et l'on observe dans ces maladies que, selon les états morbides de l'encéphale, des viscères abdominaux ou des organes de la génération, il s'opère des changemens dans les phénomènes de la sensibilité, dans les opérations de l'esprit et dans les facultés de l'âme. Ainsi, l'on remarque chez les hypocondriaques, les mélancoliques, les maniaques, les insensés ou les idiots, des aberrations dans les perceptions, des désordres dans les pensées, des subversions dans les goûts et les sentimens qui donnent lieu aux anomalies les plus bizarres, et aux oppositions les plus disparates.

Les diverses altérations des fonctions intellectuelles, morales, et quelquefois même vitales, que les vésanies présentent pour symptômes, peuvent être rapportées aux trois ordres

(1) *Elémens d'Idéologie*, 1er vol.
(2) *Précis d'Idéologie.*

ci-après, que je vais examiner en y rattachant celles de ces maladies qui en offrent les lésions.

Les fonctions par lesquelles je considère l'homme comme un être doué d'intelligence, de sentiment et de moralité sont : 1° les fonctions intellectuelles dont l'exercice établit nos relations avec les objets extérieurs pour les bien connoître, pour en assigner les rapports, et pour en juger la nature et les qualités, afin de les faire servir à la satisfaction de nos besoins, à l'augmentation de nos jouissances, et à notre perfectibilité; 2° les fonctions affectives auxquelles se rapportent nos sentimens, nos affections, nos antipathies et nos passions; 3° j'ajouterai les fonctions vitales dont les lésions, occasionnées par certaines vésanies, nuisent plus ou moins à l'entretien et à la conservation de la vie.

Considérons maintenant les maladies mentales d'après les lésions de ces trois ordres de fonctions.

1° *Lésions des fonctions intellectuelles.*

Ce n'est pas en idéologiste, mais c'est comme physiologiste que je vais examiner les lésions

des fonctions intellectuelles que présentent les maladies mentales. Ainsi, au lieu de me livrer à des recherches métaphysiques sur la nature de ces fonctions, et de distinguer celles qui se rapportent à l'intelligence d'avec celles qui sont relatives à la volonté, comme l'ont fait Mallebranche (1), Locke, Condillac (2), MM. Destutt-Tracy (3), Daube (4), etc., je ne considérerai, dans cet article, que les fonctions qui constituent l'entendement proprement dit (5);

(1) *Recherche de la vérité.*

(2) *Essai sur l'Origine des Connoissances humaines, Traité des Sensations, la Logique.*

(3) Ouvrage cité.

(4) *Essai d'Idéologie.*

(5) Dans l'examen des facultés de l'entendement, j'ai suivi le système de Condillac, comme le plus généralement connu et adopté. D'ailleurs, je ne connoissois point encore l'ouvrage didactique que M. le professeur Romiguière vient de publier sur les facultés de l'âme, dans lequel il fait une critique éclairée de ce système, et où il montre avec beaucoup de savoir que l'entendement humain ne comprend que les trois facultés suivantes: l'*attention*, la *comparaison* et le *raisonnement* (Voir les *Leçons de Philosophie, ou Essai sur les Facultés de l'Ame*, par M. La Romiguière, tome 1er. Paris 1815). Cette nouvelle théorie des facultés intellectuelles me paroît simple et lumineuse; mais il ne m'appartient pas de

quant à celles que ces auteurs ont regardé comme appartenant à la volonté, à laquelle ils ont rapporté les affections, les désirs et les passions; ce sera l'objet de l'article suivant qui traitera des lésions des fonctions affectives où morales.

Dans l'hypocondrie l'on remarque une mobilité versatile dans l'exercice des fonctions intellectuelles dont les altérations se manifestent par des divagations fugaces, par des écarts de l'imagination, qui est particulièrement dirigée vers des objets tristes : de là les craintes et les terreurs chimériques qui agitent et tourmentent ces malades, soit sur leur santé, soit sur leur sort, soit même sur des objets purement imaginaires.

Il n'est pas rare de voir les hypocondriaques avoir des perceptions erronées ou fantastiques qui leur suggèrent des illusions ou des craintes chimériques, ou bien des croyances absurdes; c'est ce qu'on appelle *hallucinations*.

Les hallucinations (du verbe *allucinor, se méprendre*, *divaguer*), font le premier des deux

prendre l'initiative pour son adoption. Je n'ai donc rien changé à la forme de mon travail sur cette matière difficile.

ordres de la classe *vésanies* de la nosologie de Sauvages. Ce sont de fausses perceptions qui ont lieu sans qu'il y ait de lésions dans les organes des sens, et qui dépendent d'un état pathologique des fonctions cérébrales, et en particulier de l'imagination : alors les aliénés ont la croyance intuitive de choses qui n'existent point. L'on conçoit combien les hallucinations doivent occasionner d'erreurs, de désordres et de bizarreries dans les perceptions, les idées et les jugemens, et qu'alors elles peuvent devenir des symptômes évidens d'aliénation d'esprit. Les hallucinations sont aussi très-fréquentes dans la mélancolie et dans la manie.

Dans la mélancolie l'on observe une fixité très-opiniâtre dans les lésions d'une ou de plusieurs des fonctions intellectuelles, ainsi qu'une telle concentration dans les idées que les perceptions ne se font plus que foiblement. Ce qui distingue encore cette maladie de la précédente, c'est que les lésions de l'entendement ne sont que partielles et transitoires, c'est-à-dire qu'elles n'ont lieu que sur un objet seulement, et pendant qu'il subjugue les facultés mentales du malade; mais l'aliéné jouit de l'intégrité de son intelligence sur toute autre chose étrangère à ses

pensées délirantes. Ce qu'il importe de bien considérer dans la mélancolie, ce sont les deux états opposés de stupeur ou d'excitation dans les fonctions intellectuelles qu'elle présente. Dans le premier état, le malade déchoit de son aptitude et de ses talents naturels, il tombe dans la tristesse et dans le découragement, il est dominé par des idées sombres, et tourmenté par des illusions sinistres : ainsi il s'imagine qu'on veut le tromper, qu'on cherche à trahir ses intérêts, ou même qu'on prémédite d'attenter à son existence par différens moyens. L'excitation des fonctions intellectuelles qui caractérise le second état, rend au contraire les malades bien supérieurs à eux-mêmes en sagacité; en esprit, en jugement et en mémoire, leur imagination est vive et riante, et ils se repaissent d'idées de bonheur, de dignités et de richesses.

Dans la manie (avec délire), on voit souvent une subversion totale des fonctions intellectuelles, ou bien seulement leur exaltation. Quelquefois il n'existe que l'aliénation de plusieurs de ces fonctions; mais cette aliénation est toujours générale, c'est-à-dire sur tous les objets. C'est ce qui établit la distinction de cette maladie d'avec la mélancolie. L'on remarque encore dans la manie des aberrations insolites dans les percep-

tions, les idées et les sensations d'où naissent les erreurs les plus absurdes dans le jugement et les déterminations. La mémoire est le plus souvent suspendue dans la violence des accès, l'imagination est très-exaltée, et elle suggère des illusions chimériques et des visions fantastiques. Il se manifeste aussi très-souvent un développement surnaturel dans l'entendement des maniaques qui les rend plus spirituels, plus sagaces et plus ingénieux qu'avant leur maladie.

Parmi les lésions diverses des facultés de l'entendement, celles de l'imagination sont les plus fréquentes, les plus vives et les moins durables, parce que cette faculté est celle qui se trouble, s'exalte et se modère le plus facilement. Aussi Mallebranche appeloit l'imagination la *folle du logis*. Ses lésions sont surtout remarquables dans l'hypocondrie, la mélancolie et la manie.

Il arrive souvent dans ces trois genres de vésanies que l'attention et la réflexion sont tellement absorbées par les idées délirantes, que les aliénés deviennent indifférens à tout ce qui les environne, et qu'ils se montrent sourds aux discours qu'on leur adresse. Souvent même leurs sens semblent être frappés de stupeur, et ils

cessent d'être ces védettes vigilantes placées sur les confins de la sensibilité, pour la réveiller lors de la présence ou de l'action des corps extérieurs.

Dans la manie (sans délire), l'on n'aperçoit aucune altération des facultés de l'entendement.

Dans la démence, il y a une sorte de débilité ou d'ataxie dans les fonctions intellectuelles, ce qui rend leur exercice irrégulier et insolite; de là résultent des perceptions foibles et erronées, des idées disparates et confuses qui, ne pouvant être comparées, rendent nulle ou fausse la faculté du jugement. La mémoire est infidèle et ne semble exister, le plus souvent, que comme souvenir ou réminiscence des choses antérieures à la maladie. L'imagination étant une faculté active, l'on conçoit qu'elle doit être foible et impuissante dans une maladie caractérisée par la débilité des fonctions cérébrales.

Dans l'idiotisme, l'on ne trouve qu'un état de stupeur et d'anéantissement plus ou moins absolu des facultés de l'entendement, dont l'exercice est alors très-obtus, ou presque nul.

En résumant ces diverses lésions des fonctions intellectuelles qu'occasionnent les mala-

dies mentales, l'on voit qu'un aliéné est, ou *hypocondriaque*, ou *mélancolique*, ou *maniaque*, ou *insensé*, ou *idiot*, selon que ces lésions sont mobiles, transitoires, et n'affectent guère que l'imagination; selon qu'elles sont absolues et générales; selon qu'elles sont permanentes et qu'elles entraînent la perte du jugement; selon, enfin, qu'elles sont profondes et graves, et qu'elles déterminent l'abolition des facultés de l'intelligence.

2° *Lésions des fonctions affectives.*

Ces fonctions comprennent, ainsi qu'il a été dit précédemment, nos sentimens, nos affections, nos antipathies et nos passions.

Dans l'hypocondrie, les altérations de plusieurs de ces fonctions se font remarquer par la sombre morosité dans laquelle le malade est plongé, par l'inquiétude et la défiance qui le tourmentent, par l'éloignement pour sesoccupations et ses habitudes, par l'indifférence et souvent par l'aversion pour ses parens, ses amis, et pour la société.

Dans la mélancolie, il convient de distinguer lorsque la nature du délire partiel dispose le malade à la tristesse, à l'abattement et à la

stupeur, ou bien lorsqu'il le porte à la joie, à l'exaltation et à l'enthousiasme. Dans le premier cas les lésions des fonctions affectives et morales se rapprochent beaucoup de celles qui viennent d'être signalées pour l'hypocondrie. Dans le second cas il existe une excitation remarquable dans quelques-unes de ces fonctions qui rend la vésanie partielle assez semblable au délire maniaque, ainsi que je me propose de l'exposer plus particulièrement à l'histoire de cette première maladie. Mais lorsque la mélancolie est avec propension au suicide ou à l'homicide, on remarque une perversion des sentimens naturels, d'où résultent, chez l'aliéné les penchans criminels d'attenter à ses jours, ou à ceux des personnes qui lui sont chères, et cela d'après des motifs illusoires et des soupçons imaginaires.

Dans la manie délirante, les lésions de ces fonctions sont quelquefois partielles, mais plus souvent elles sont générales. Ces lésions se manifestent par des actes de violence et de fureur, par l'antipathie et la haine du malade contre les personnes qui lui étoient les plus chères, par l'oubli de ses intérêts et de ses devoirs, et par l'abnégation de tout principe de religion, d'humanité, de décence, de probité ou d'honneur. Souvent l'on

remarque des transitions si rapides dans les affections, les sentimens et les passions, que les plus fortes impressions deviennent légères et transitoires, et que les émotions les plus vives ne laissent aucune trace de leurs influences.

Dans la manie sans délire, l'on observe pour symptôme pathognomonique de cette affreuse maladie, une perversion bien malheureuse des fonctions affectives et morales qui subjugue la volonté de ces dangereux aliénés, et qui les porte inopinément à des actes de méchanceté, de fureur et même de cruauté, dont ils témoignent ensuite les regrets en déplorant les impulsions irrésistibles qui les y incitent. Dans cette maladie il y a lésion subversive du libre arbitre, ce qui fait que les déterminations et les actions, au lieu d'être les résultats du jugement et de la réflexion, ne sont que les impulsions aveugles d'un penchant dénaturé.

Dans la démence, il y a plus ou moins d'irrégularité et d'anomalie dans l'exercice de ces fonctions, surtout relativement aux phénomènes de la sensibilité.

Dans l'idiotisme, l'on ne voit plus ni sentimens, ni désirs, ni passions, ni volonté, ce qui réduit ces infortunés à des habitudes machinales, et à des actions purement instinctives.

3° *Lésions des fonctions vitales.*

L'exercice de ces fonctions concourt essentiellement à l'entretien et à la conservation de la vie.

Dans l'hypocondrie l'on remarque comme symptômes particuliers de cette maladie, des spasmes et des tensions vers les hypocondres et l'épigastre, qui amènent des dérangemens dans les phénomènes de la nutrition; ainsi l'appétit est nul ou dépravé, les digestions sont lentes et pénibles, et les évacuations se font irrégulièrement. Certains hypocondriaques, retenus par des considérations ridicules ou par des motifs frivoles, refusent de rendre leur urine ou leurs matières alvines. Les sensations sont souvent perverties, d'où résultent une infinité d'illusions et de chimères qui tourmentent ces malades. Ils ont de la tendance à l'apathie et à l'inaction par suite de la tristesse et du découragement dans lesquels ils sont plongés.

Dans la mélancolie les fonctions digestives sont peu développées. Ces aliénés supportent long-temps l'abstinence des alimens, plusieurs même se vouent à des privations très-grandes; d'autres, dans la cruelle intention de se faire

mourir, montrent le refus le plus obstiné à prendre de la nourriture. Ils ne sont généralement pas disposés à se mouvoir et à s'agiter, leur sensibilité, quoiqu'assez vive, se manifeste peu au dehors, elle semble être concentrée intérieurement pour ne se diriger que vers tout ce qui est relatif à l'objet spécial du délire. Combien voit-on de mélancoliques, même des hypocondriaques, qui, dans les transports d'un désespoir insensé, cherchent par différentes tentatives d'un criminel attentat à terminer leur pénible existence!

Dans la manie, il y a une énergie plus ou moins grande des fonctions vitales qui se fait remarquer par une agitation véhémente et convulsive, par des mouvemens violens et provocateurs, par un développement considérable de forces et de chaleur, par des insomnies, par un appétit vorace, ou bien par une aversion insurmontable pour toute espèce d'alimens. Il y a aussi une excitation extrême de la sensibilité, et une succession rapide d'émotions et d'impressions, ce qui rend les maniaques impatiens, irascibles et très-susceptibles d'être influencés par les objets extérieurs.

Dans la démence, et surtout dans l'idiotisme, il existe un état habituel d'insensibilité et de

stupeur, et les seules fonctions qui paroissent jouir d'énergie, sont celles de la digestion et de la reproduction. Il n'est pas rare de voir des idiots plongés dans une si grande abnégation de tout sentiment de leur propre existence, qu'ils sont incapables de satisfaire aux besoins les plus urgens de la nature, et ne peuvent prendre leur nourriture eux-mêmes : ils ne savent qu'ouvrir automatiquement la bouche pour recevoir les alimens. L'on observe aussi fréquemment des idiots, des insensés, et même des maniaques qui sont tellement abrutis par une voracité aveugle et par la dépravation la plus rebutante du goût, qu'ils ingèrent les substances les plus dégoûtantes ou les plus dangereuses : c'est ordinairement l'indice d'une profonde altération morale qui offre peu d'espoir de guérison.

Je viens de considérer abstractivement les lésions des fonctions intellectuelles, affectives et vitales que présentent les vésanies dans le développement de leurs symptômes; mais ces lésions que, pour la facilité de l'étude, j'ai exposé comme étant indépendantes les unes des autres, sont souvent simultanées ou compliquées, surtout dans le cas de gravité, de complication, d'ancienneté ou de dégénérescence des maladies mentales.

Ces maladies font naître souvent, dans les opérations de l'intelligence, dans les déterminations morales et les actes de la volonté, des oppositions bien singulières et bien disparates. Ainsi, l'on voit des aliénés qui ont sur un objet les idées les plus insensées, et qui sur toute autre chose jugent et raisonnent avec le discernement le plus éclairé et le plus réfléchi, comme on le remarque dans les aliénations partielles, telles que l'hypocondrie et la mélancolie.

L'on en voit d'autres qui se conduisent avec infiniment de réserve et de discrétion, qui dirigent leurs affaires avec un grand ordre et qui montrent dans leurs paroles et dans leurs écrits les divagations les plus extravagantes, comme on l'observe dans certains cas de manie délirante; c'est une lésion de la pensée qui devient surtout manifeste dans ses moyens d'expression et de transmission.

L'on en voit d'autres qui font des actions de la plus insigne extravagance, qui déchirent, qui brisent, qui frappent, etc., et qui cependant parlent, répondent et écrivent avec beaucoup de justesse et de raison; comme le prouve la manie sans délire, qu'on appelle vulgairement *folie raisonnante*; c'est alors une perversion de la volonté ou de la liberté morale.

Cette perversion de la volonté peut être tellement profonde et inopinée, qu'elle entraîne la subversion des sentimens affectueux, et qu'elle porte ces aliénés à des impulsions irrésistibles de violence et de fureur, même envers les personnes qui leur sont les plus chères.

Ces faits assez fréquens indiquent que l'on ne sauroit être trop circonspect et trop réservé dans l'appréciation et le jugement des vésanies, pour ne pas commettre des erreurs qui peuvent avoir des conséquences d'autant plus importantes, qu'elles sont susceptibles d'intéresser souvent la sûreté publique, la sécurité des familles, ainsi que les droits civils et la liberté de l'aliéné, ou de celui qui est considéré comme tel.

Si l'on vouloit établir une classification des maladies mentales, d'après la nature et l'intensité des lésions dans les fonctions intellectuelles, affectives et vitales, en commençant par les lésions simples, pour finir par les plus graves; l'on mettroit en premier ordre l'hypocondrie, qui est caractérisée par les altérations transitoires et versatiles de plusieurs de ces fonctions. Puis viendroit la mélancolie, qui présente une fixité et une opiniâtreté remarquables dans les lésions, mais seulement partielles, de ces fonctions. Ensuite succéderoit la manie délirante

dans laquelle l'on observe l'excitation ou la subversion plus ou moins complète de ces mêmes fonctions. Après cela il faudroit placer la manie sans délire, jusqu'à ce que l'on soit plus éclairé sur la nature, le caractère et les altérations morbides de cette maladie. L'on rangeroit ensuite dans l'ordre pénultième la démence, maladie dans laquelle les lésions permanentes des facultés de l'entendement et des affections morales offrent un caractère de débilité et de perturbation. Enfin, l'idiotisme seroit rangé en dernier ordre, comme étant la maladie la plus grave, puisqu'il y a abolition des fonctions intellectuelles et affectives.

Cependant, la pratique spéciale des vésanies prouve que ces maladies ne présentent pas toujours dans leurs symptômes des distinctions assez tranchées, pour qu'il soit facile de déterminer avec précision le genre ou l'espèce auxquels elles appartiennent. Ainsi, en parcourant les histoires des maladies mentales, l'on verra par exemple : que la mélancolie, au lieu des symptômes qui la caractérisent ordinairement, et qui la rapprochent de l'hypocondrie, est quelquefois remarquable par des signes d'agitation et de violence qui en imposeroient d'abord pour un délire maniaque. De même que

la démence présente dans les deux états d'ataxie ou de débilité des fonctions intellectuelles et morales des symptômes qui, dans le premier cas, paroissent être assez analogues à ceux de la manie; et dans le second cas, des symptômes plus voisins de l'idiotisme. C'est ainsi que la nature se joue souvent de l'artifice de nos divisions et de nos méthodes, qui, quelque bonnes qu'elles puissent être en elles-mêmes, ne sont toujours que des moyens conditionnels pour faciliter nos études et nos recherches.

Maintenant jetons un coup d'œil rapide sur les dispositions aux maladies mentales, sur leurs causes, leurs complications, leurs métaptoses, leurs terminaisons, leurs pronostics, les altérations pathologiques qu'elles présentent quelquefois, et sur leurs moyens de traitement.

Les dispositions aux vésanies sont relatives à l'hérédité, aux sexes, aux âges, aux tempéramens, aux climats, aux saisons, aux mœurs et aux professions. Combien de faits rapportés par les auteurs qui prouvent que ces maladies sont héréditaires! J'en ai vu se transmettre même jusqu'à la deuxième génération (1).

(1) M. John Haslam rapporte plusieurs faits sembla-

Il n'est pas rare d'observer des individus nés de parens ou issus d'ayeux qui avoient été aliénés, vivre jusqu'à l'âge de trente à quarante ans, en faisant preuve de prudence et de raison, et être atteints de vésanies sans cause évidente. J'ai eu lieu de remarquer plusieurs fois que la transmission héréditaire de ces maladies pouvoit se faire bien des années avant qu'aucun symptôme d'aliénation mentale se fût manifesté chez les ascendans, ce qui semble indiquer que cette transmission est due à une disposition constitutionnelle et organique.

Quant aux dispositions aux vésanies par rapport aux sexes, les observations prouvent que les femmes, qui sont plus sensibles et plus passionnées que les hommes, qui ont plus de vivacité dans les perceptions, plus de variabilité dans les idées, plus d'exaltation dans l'imagination, sont aussi plus souvent atteintes de maladies mentales; ce qui dépend encore chez elles de leur éducation, de leur genre de vie et surtout des circonstances dépendantes de leur organisation, qui rendent leur sensibilité plus mo-

bles dans l'ouvrage ayant pour titre *Observations on Madness and Melancholy*, pages 231 à 236, *London*, 1809, deuxième édition.

bile et plus irritable, surtout aux époques du flux menstruel, pendant la gestation, à la suite des couches, et à l'âge critique. Des relevés faits à l'hôpital de Bethlem, à Londres, pendant une période de quarante-six ans, ont prouvé que le nombre des femmes aliénées avait été de près d'un cinquième plus considérable que celui des hommes (1). Les relevés faits en France montrent que cette fréquence des vésanies chez les femmes, est aussi plus grande. Le vénérable M. Tenon (2) a établi cette proportion de vingt-un à seize.

Dans toutes les époques de la vie, les maladies mentales se font remarquer. Ainsi l'idiotisme de naissance se manifeste dès le jeune âge; la manie aiguë exerce ses violences à l'âge viril où les passions sont les plus actives et les plus véhémentes; l'hypocondrie et la mélancolie sont surtout fréquentes à l'âge mûr, où l'on est plus en proie aux soucis rongeurs et aux profonds chagrins; enfin la démence sénile résulte de l'affoiblissement successif des fonctions intellectuelles et affectives qui se fait remarquer dans la vieillesse.

(1) Voir l'ouvrage précédemment cité de M. John Haslam, page 245.

(2) *Mémoires sur les Hôpitaux de Paris*, 1788.

Les tempéramens sanguins et nerveux disposent à la manie; les tempéramens bilieux à l'hypocondrie et à la mélancolie; la démence et l'idiotisme se rencontrent fréquemment chez les individus d'un tempérament lymphatique.

Quant aux climats et aux saisons l'on a observé que les régions ou les saisons froides et humides, ainsi que les vents du sud ou de l'ouest fomentoient ou aggravoient les affections hypocondriaques et mélancoliques. La manie est plus fréquente et plus furieuse dans les régions méridionales pendant les chaleurs et les froids secs, et quand il souffle un vent d'est vif et piquant. Il y a certaines contrées où l'air froid et humide exerce une influence si pernicieuse sur les facultés de l'entendement, qu'il rend endémiques la démence et l'idiotisme; tels sont les *Cretins* dans le Valais, la Maurienne la Tarantaise, etc.; les *Cagots* dans les Pyrénées, le Béarn et la Haute Gascogne; les *Coliberts* des terrains marécageux du Brouage, etc. C'est à cette cause que les Grecs, au rapport de Pausánias, attribuaient la stupidité des Béotiens.

Les vésanies sont plus fréquentes dans les grandes cités, au milieu du tumulte des villes populeuses, dont les habitans sont, les uns

énervés par les excès de la mollesse, du luxe, de l'oisiveté et des plaisirs, et les autres accablés sous le poids du labeur, de la misère, des vices crapuleux et du désespoir, qu'elles ne le sont dans le sein des campagnes, où les mœurs sont plus simples, les passions moins vives et les inclinations moins dépravées.

Les professions qui exaltent la sensibilité et l'imagination disposent plus particulièrement à la manie, comme les poètes, les peintres et les musiciens. Celles qui exigent une grande contention d'esprit, des travaux opiniâtres et un genre de vie sédentaire, font naître les affections hypocondriaques et mélancoliques; tels sont les savans, les littérateurs, les gens de cabinet, certains artisans.

Les causes des maladies mentales sont très-nombreuses et très variées; et, pour les indiquer méthodiquement, il convient de les distinguer en physiques et en morales.

Les causes physiques peuvent être rapportées aux suivantes : 1°. les *idiopathiques*, celles qui dépendent de la conformation vicieuse du crâne, et des diverses altérations des méninges et de l'encéphale. C'est à ces causes que doivent être attribués la manie chronique, la démence et l'idiotisme. L'on peut encore ranger parmi les

causes idiopathiques certaines lésions extérieures, telles que des coups ou des chutes sur la tête, l'insolation ; ainsi que les métastases sur le cerveau de diverses affections exanthématiques, scrofuleuses, vénériennes, goutteuses, rhumatismales ou laiteuses.

Les causes *sympathiques* sont celles qui ont leur siége, soit dans les viscères de l'abdomen, soit dans les organes de la génération, dont les altérations pathologiques peuvent occasionner des désordres dans les fonctions de l'encéphale, et déterminer des délires partiels, comme l'hypocondrie, la mélancolie, l'érotomanie, etc. Ces maladies ne dépendent pas toujours des lésions organiques du foie, de la rate, du pancréas, non plus que des parties génitales, mais elles résultent bien souvent des états morbides de leurs propriétés vitales.

Plusieurs auteurs, à l'exemple d'Arétée, ont cherché à distinguer les aliénations mentales, en celles qui résultent d'affections du cerveau, et en celles qui sont la suite de maladies des viscères abdominaux. Dans le premier cas, ils plaçoient les délires, qui sont surtout remarquables par les lésions des sensations, et par le désordre permanent et plus ou moins grave des fonctions intellectuelles, tels que la manie, la démence

et l'idiotisme. Dans le second cas, ils rangeoient les délires qui sont caractérisés par la lésion des fonctions affectives, et par le trouble fugace ou partiel des idées, tels que l'hypocondrie et la mélancolie. C'est d'après de semblables inductions et par des faits qui lui étoient propres, que le célèbre Bichat (1) a rapporté ces deux dernières maladies aux altérations du système des ganglions. M. Amard (2) a établi des distinctions analogues sur le siége des diverses maladies mentales; mais, de plus, il a assigné pour causes physiques de la manie sans délire, les dérangemens dans les fonctions des ganglions et plexus abdominaux.

Il est encore d'autres causes physiques, que l'on pourroit appeler *consécutives*, parce qu'elles sont les suites de la dégénérescence ou de la terminaison d'autres maladies, comme certains délires fébriles, l'apoplexie, la paralysie, les convulsions, l'épilepsie, l'hystérie, etc., ou bien parce qu'elles résultent de l'habitude vicieuse de l'intempérance, de l'ivresse, de l'incontinence, de l'onanisme, etc. Ces causes déterminent le

(1) *Anatomie générale*, 1er vol., page 228.

(2) *Traité analytique de la Folie*, page 41. Lyon, 1807.

plus souvent de la débilité et de la stupeur dans les fonctions du cerveau et du système nerveux en général, d'où naissent ordinairement la manie chronique, la démence ou l'idiotisme.

Les causes morales sont plus fréquentes que les précédentes, ainsi que l'ont prouvé les relevés faits dans les établissemens publics ou particuliers tant en France qu'en Angleterre. Ces causes, qui consistent spécialement dans les lésions des fonctions intellectuelles ou affectives, sont, 1°. pour les *fonctions intellectuelles*, des études trop prématurées ou mal dirigées, des méditations abstraites, des travaux d'esprit opiniâtres ou insolites; 2°. pour les *fonctions affectives*, de profonds chagrins, des adversités, de vives frayeurs, les agitations politiques et des passions violentes ou haineuses.

En cherchant parmi ces causes celles qui déterminent plus particulièrement chacune des maladies mentales, on trouve que les chagrins, les adversités, les passions haineuses, les trop grandes contentions d'esprit qui altèrent progressivement les facultés morales et intellectuelles, occasionnent l'hypocondrie et la mélancolie; et que les affections vives de l'âme, les passions violentes qui exaltent la sensibilité et l'imagination, portent au délire maniaque. Quand

ces causes morales agissent profondément, ou quand elles provoquent des émotions trop brusques et trop violentes, il en résulte un état de stupeur ou de débilitation dans les fonctions affectives et intellectuelles, qui amène la démence ou l'idiotisme.

Toutes ces causes diverses que j'ai cherché à distinguer soigneusement, s'associent souvent, en raison des influences réciproques du physique et du moral.

Les vésanies ont entre elles des rapports de similitude et de conformité, qui font qu'elles peuvent se compliquer ensemble, se succéder alternativement, ou se changer l'une dans l'autre. Ainsi l'on voit l'hypocondrie être compliquée avec la manie, ou bien être transformée en elle; c'est souvent une chance favorable qui est suivie de la guérison. Dans d'autres circonstances, l'hypocondrie dégénère en démence ou en idiotisme, ce qui est toujours d'un augure défavorable.

La mélancolie succède quelquefois à l'hypocondrie, avec laquelle beaucoup d'auteurs l'ont confondu, en regardant ces deux maladies comme identiques. La mélancolie se complique souvent avec la manie, ou bien elle se convertit en cette dernière maladie, sorte de métaptose

qui en opère souvent la guérison : sa dégénération en démence ou en idiotisme est assez fréquente, et toujours incurable.

La manie se complique avec l'hypocondrie et la mélancolie, auxquelles, aussi, elle succède souvent; elle peut encore, par l'effet d'un traitement mal entendu, ou par suite d'ancienneté et de complication, dégénérer en démence ou en idiotisme. Ces deux maladies sont fréquemment les terminaisons des autres vésanies, ainsi qu'on vient de le voir : leurs complications avec la manie amènent quelquefois leur guérison, surtout quand elles sont accidentelles.

L'étude plus exacte et plus méthodique des vésanies a fait reconnoître, dans ces derniers temps, qu'elles suivoient souvent une marche assez régulière, et qu'elles avoient diverses terminaisons. Tantôt ces terminaisons ont lieu par des évacuations, par des exanthêmes, par des fièvres essentielles, etc.; tantôt elles s'opèrent par des conversions ou dégénérations en d'autres vésanies, comme je viens de l'indiquer en parlant de leurs complications.

Lorsque l'on considère attentivement le pronostic des maladies mentales, l'on conçoit qu'il doit varier suivant leur nature et leur durée, suivant les causes qui les ont occasionnées; et

suivant l'intensité, l'importance ou les complications des lésions dans les fonctions intellectuelles, affectives et vitales.

Relativement à la nature des vésanies, on a observé que la manie aiguë, qui parcouroit régulièrement ses périodes, étoit plus susceptible d'une guérison prompte et radicale. Ensuite venoient l'hypocondrie et la mélancolie, lorsque ces maladies étoient simples et sans lésions organiques. Parmi les différents auteurs, dont je pourrois invoquer les témoignages en faveur des probabilités plus grandes de guérison des maniaques que des mélancoliques, je citerai M. John Haslam (1), qui rapporte les faits comparatifs suivans : il choisit cent malades de ces deux genres de vésanies; parmi les maniaques il y en eut soixante-deux guéris, et parmi les mélancoliques il n'y en eut que vingt-sept; il ajoute que l'expérience lui a souvent confirmé ces faits. Quant à la manie chronique, à la démence et à l'idiotisme, ce sont des affections ordinairement incurables, à moins qu'elles soient accidentelles, qu'elles dépendent de causes morales légères, ou bien qu'il survienne des accès maniaques ou fébriles qui changent l'état de la ma-

(1) Ouvrage cité, page 257.

ladie, et lui impriment un caractère d'*acuité* qui est toujours favorable.

Relativement à la durée, il est bien certain que lorsque les maladies mentales sont récentes, elles offrent des chances plus probables de guérison; cependant leur ancienneté n'est pas toujours d'un présage défavorable, ni une circonstance invariable d'incurabilité. M. le professeur Pinel (1) rapporte l'exemple d'une dame qui, après vingt-sept ans de réclusion pour cause de manie, revint à la raison. Son délire et sa fureur ont été continus durant cet espace de temps, au point de déchirer ses vêtemens, de rester nue, et de se barbouiller des saletés les plus dégoûtantes. Au moment de la cessation de son délire, elle a paru sortir comme d'un rêve profond; elle a demandé des nouvelles de deux enfans en bas-âge qu'elle avoit avant son aliénation, et elle ne pouvoit concevoir qu'ils fussent mariés depuis plusieurs années. M. John Haslam (2) cite la guérison d'une vésanie, seize ans après son invasion. Le relevé des registres d'inscription des malades entrés dans mon éta-

(1) *Traité de l'Aliénation mentale*, deuxième édition, p. 88.

(2) Ouvrage cité, p. 232.

blissement depuis plus de trente ans, fourniroit beaucoup d'exemples à-peu-près semblables. Parmi les uns ce seroit des aliénés interdits, par actes de l'autorité judiciaire, pour causes de démence, d'idiotisme ou de folie furieuse, qui ont été guéris au bout de plusieurs années, se sont fait relever de leur interdiction, et sont rentrés dans la société pour y exercer leurs droits civils; parmi les autres ce seroit des aliénés considérés comme incurables, parce qu'ils avoient été traités infructueusement dans des établissemens, soit publics, soit particuliers, et qui ont recouvré leur raison après un nouveau traitement.

Relativement aux causes, l'on remarque que les maladies mentales qui dépendent d'impressions morales, ou seulement d'altérations dans les fonctions intellectuelles, affectives ou vitales, guérissent assez souvent; mais celles de ces maladies qui tiennent à des lésions organiques, ou qui sont consécutives à d'autres névroses, sont rarement curables. Lorsque ces vésanies sont héréditaires, elles sont ordinairement au-dessus des ressources de la nature et des secours de l'art.

Relativement aux altérations dans les fonctions intellectuelles, affectives ou vitales, il convient de considérer l'intensité de ces altéra-

tions, ainsi que l'importance ou les complications des fonctions lésées. Lorsque ces altérations sont récentes, légères ou transitoires, les maladies mentales qui en sont les suites présentent tout espoir de guérison : telles sont certaines hypocondries ou mélancolies : telle est la manie aiguë. Au contraire, le pronostic est incertain et même peu favorable, lorsque les lésions des fonctions intellectuelles et morales sont anciennes et profondes, continues ou intermittentes, et qu'elles intéressent les facultés les plus importantes de l'entendement, les affections du cœur et les principes de moralité, ainsi qu'on le remarque dans la mélancolie avec tendance à l'homicide, dans la manie chronique et dans la démence. Quand à ces lésions se joignent celles des fonctions vitales, le présage ne peut être que très-défavorable; alors les aliénés, ou bien n'ont plus le désir si naturel de leur propre conservation, et ils cherchent à attenter à leur vie, comme dans la mélancolie avec propension au suicide; ou bien ils n'ont plus le sentiment intime de leur existence, et ils sont dans l'impuissance de satisfaire aux premiers besoins de la nature, ainsi qu'on l'observe souvent dans l'idiotisme.

Pour compléter, autant qu'il m'a été possible, les notions propres à éclairer le pronostic

des vésanies, j'ai cherché, dans différens écrits publiés sur ces maladies, les relevés qui ont été faits pour déterminer les probabilités de guérison des aliénés traités dans les établissements publics ou particuliers, soit en France, soit en pays étrangers. Les résultats de ces divers relevés sont présentés dans le tableau qui suit :

Vésanies, p. 38.

Tableau servant à établir les proportions de guérison des aliénés.

DÉSIGNATION DES ÉTABLISSEMENS PUBLICS OU PARTICULIERS DESTINÉS AU TRAITEMENT DES ALIÉNÉS.	DURÉES DES TRAITEMENS.	NOMBRE DES ALIÉNÉS traités.	NOMBRE DES ALIÉNÉS guéris.	PROPORTIONS DES GUÉRISONS.
EN FRANCE.				
HOSPICE DE CHARENTON.				
:trait du *Traité de l'aliénation mentale, de M. le professeur Pinel*, première édition.....	22 novemb. 1798 au 22 juillet 1800	97	33	0,34
.trait du Manuscrit communiqué par M. le Dr Royer-Collard, médecin en chef de cet hospice.	1806	365	134	0,47
pport des opérations du bureau central d'admission des malades : extrait manuscrit communiqué par M. le Dr R. Chamseru.	6 premiers mois 1807	214	91	0,42
HOSPICE DE BICÊTRE.				
ıpport des opérations du bureau central d'admission des malades : extrait manuscrit communiqué par M. le Dr R. Chamseru.....	6 derniers mois 1807	102	33	0,52
HOSPICE DE LA SALPÊTRIÈRE.				
xtrait du *Traité de l'aliénation mentale, de M. le professeur Pinel*, deuxième édition.....	1801 à 1806 1806 et 1807	1,002 531	473 286	0,47 0,55
ouveau compte rendu à l'Institut de France, dans sa séance publique du 8 janvier 1816, du traitement des aliénées par M. le professeur Pinel, médecin en chef de cet hospice : extrait manuscrit communiqué par l'auteur.....	1812 à 1814	891	413	046
ETABLISSEMENT DE M. LE Dr ESQUIROL.				
xt. de la *Dissertation sur les passions considérées comme causes, symptômes et moyens de traitement de l'aliénation mentale.*	.....	66	41	0,62
ÉTABLISSEMENT DU Dr DUBUISSON.				
elevés des registres d'inscription.	.....	300	177	0,59
	Totaux...	5,568	1681	0,47
EN ANGLETERRE.				
HOPITAL DE BETHLEM.				
xtract of *Observ. on Madness and melancholy, by John Haslam*, deuxième édit. London. 1809.	1748 à 1794 1803	8,874 422	2557 204	0,29 0,48
HOPITAL DE SAINT-LUC.				
Extract of *Description of the retreat an institution Near York, by Samuel Tuke.* York. 1813.....	1751 à 1801 1807	6,458 263	2811 108	0,43 0,41
IOPITAL D'YORCK.....	1789	599	286	0,47
ÉTABLISSEMENT DE LA SOCIÉTÉ DES QUAKERS, PRÈS D'YORK.				
Extract of *Description of the retreat in institution Near York, by Samuel Tuke.* York. 1813.	1796 à 1811	149	54	0,36
	Totaux...	16,765	6020	0,35
EN PRUSSE.				
IOPITAL DES ALIÉNÉS DE BERLIN.	1803	413	117	0,28
EN AUTRICHE.				
HOPITAL DES ALIÉNÉS DE VIENNE.				
Extract of *Essay on the prevention and cure of insanity, by Hill.* London. 1814.	1796 et 1797	451	122	0,27

Il résulte de ces relevés : 1° que sur le nombre de 21,197 aliénés traités en France, en Angleterre, en Prusse et en Autriche, il y en a eu 7,940 guéris, c'est-à-dire dans la proportion de 0,37 ;

2° Que les proportions de guérison sont de 0,47 pour la France, de 0,35 pour l'Angleterre, de 0,28 pour la Prusse, et de 0,27 pour l'Autriche ;

3° Enfin, qu'en France le nombre des guérisons est plus considérable dans les établissemens particuliers que dans les hospices. M. Haslam, en Angleterre, a fait aussi cette remarque.

Pour que ces résultats devinssent plus utiles et plus intéressans, il faudroit qu'ils fissent connoître les proportions des guérisons d'après les genres et les espèces des vésanies, d'après leurs causes; et d'après les sexes, les âges, les professions, et les états de célibat ou de mariage des aliénés ; mais je n'ai trouvé ces renseignemens qu'en trop petit nombre pour pouvoir établir des calculs de probabilités.

Les recherches d'anatomie pathologique relatives aux maladies mentales, ont donné les résultats généraux suivans sur le siége et la nature des lésions organiques qui pouvoient exister dans ces maladies.

Dans l'hypocondrie et la mélancolie, c'est

rarement vers l'encéphale que l'on a observé des altérations pathologiques, surtout lorsque ces vésanies étoient simples; mais le plus souvent ces altérations existent dans les viscères de l'abdomen, comme le foie, la rate, le pancréas; ou bien dans les ganglions mésentériques.

Dans la manie et dans la démence, c'est l'encéphale qui est plus particulièrement le siége de diverses lésions, telles que des indurations, des épanchemens, des suppurations, des hydatides, etc. Morgagni et Meckel ont observé, dans la consistance de cet organe, des changemens remarquables : ils l'ont trouvé plus dense et plus ferme chez certains maniaques qui avoient été violens, opiniâtres et indomtables; au contraire, la substance cérébrale offroit plus de flaccidité et de mollesse chez des insensés qui avoient été pusillanimes et débonnaires. Mais ces faits partiels, qui sembleroient dévoiler les causes organiques de la manie et de la démence, n'ont pas encore été confirmés par des recherches ultérieures.

Souvent aussi l'on n'a rencontré aucune lésion apparente dans le cerveau d'individus affectés d'aliénation héréditaire, maladie qui n'a pu, bien probablement, être transmise que par un vice d'organisation qui a

échappé aux recherches anatomiques. Dans la plupart des cas de manie aiguë, il ne paroît exister qu'un dérangement dans les fonctions de l'encéphale, comme le prouvent la marche et les terminaisons de cette vésanie, ainsi que les résultats de l'ouverture des corps.

Dans l'idiotisme, surtout lorsqu'il étoit de naissance, on a remarqué des vices de conformation dans la structure du crâne, tels que sa petitesse, le défaut de proportion ou d'harmonie de ses parties, ainsi que des lésions du cerveau, par rapport à son volume, à sa consistance, à son organisation, etc.

Haller (1), Crichton (2), William Pargeter (3) et autres, en rapportant les résultats des recherches d'anatomie pathologique relatives aux maladies mentales, faites par Vasalva, Morgagni, Hunter, Simmons, Greding, concluent qu'il est bien difficile de déterminer, dans la plupart des cas, si les altérations pathologiques sont les causes ou les effets de ces maladies : ce sont aussi les conséquences qu'en ont déduites la plupart des auteurs qui leur ont succédé. Il résulte donc que, dans beaucoup de circonstances, l'autop-

(1) *Elementa Physiologiæ*, lib. 7.

(2) *An Inquiry into the Nature and Origin of mental Derangement.* London, 1798.

(3) *Observa tions on maniacal Disorders*, p. 13 et 14.

sie cadavérique fournit des notions peu certaines sur les causes physiques des vésanies. Dans des cas opposés, l'on a vu souvent l'encéphale être altéré ou détruit dans plusieurs de ses parties, sans qu'il en soit résulté de dérangemens notables dans les fonctions intellectuelles, comme le prouvent un grand nombre de faits pathologiques.

Nous voici arrivés à la considération du traitement des maladies mentales. C'est, sans contredit, la partie la plus difficile et la plus délicate de la médecine, par le concours de connoissances qu'elle exige. J'ai déjà fait pressentir, et il ne me paroît point hors de propos de rappeler de nouveau, qu'il importe beaucoup au médecin qui se voue au traitement de ces maladies, d'avoir aussi des connoissances en idéologie et en psycologie. C'est alors qu'il peut plus sûrement remédier aux altérations de la sensibilité, dissiper les désordres des pensées, et réparer les troubles survenus dans les affections morales et les passions dont les vésanies offrent les altérations partielles ou générales, successives ou simultanées.

Pour remplir des indications curatives aussi complexes, il est indispensable d'isoler les aliénés et de les placer dans des établissemens destinés à ce genre de traitement. C'est

sans doute une nécessité bien dure et bien affligeante que d'enlever les malades du sein de leur famille, que de les ravir aux soins attentionnés et affectueux de leurs parens, pour les livrer à des mains étrangères. Mais cette nécessité est commandée par les considérations bien importantes de la sûreté des aliénés, de la sécurité de leur famille et de la tranquillité publique. Tant que ces malades sont livrés à eux-mêmes, ils se montrent indociles à toute espèce de traitemens; ils peuvent à chaque moment compromettre leur existence, ainsi que celle des personnes qui les assistent, en se livrant à des actes de délire et de violence; leurs parens et leurs amis sont alors tourmentés par des inquiétudes renaissantes, et les témoignages de leur sollicitude et de leur affection deviennent souvent pour les malades, dont les sentimens ainsi que les idées sont aliénés, des motifs de haine et d'animosité. Le désordre, le scandale et la rumeur qu'occasionnent les agitations violentes des maniaques, et les dispositions malheureuses de certains mélancoliques, portent fréquemment le trouble, la crainte et l'effroi dans la société.

Le but général de l'isolement est de soustraire les aliénés à l'action des causes qui ont

occasionné leur maladie, ou qui peuvent l'entretenir, pour les mettre sous la dépendance du médecin qui doit s'aider de tous les moyens propres à influer sur leurs idées délirantes, afin d'en intervertir le cours désordonné, et de rétablir le rhythme naturel des fonctions lésées.

Les familles témoignent souvent les craintes que leurs parens ne s'affligent et ne se désespèrent de cette espèce d'abandon; mais il est très-rare qu'il en résulte d'effets fâcheux pour les aliénés, à cause du dérangement de leurs facultés intellectuelles, et souvent aussi à cause de l'abnégation de leurs sentimens affectueux. Au surplus, quand même ces malades en éprouveroient de la contrariété et de l'inquiétude, ce seroit alors une préoccupation favorable à l'objet du délire qu'il interromproit et suspendroit plus ou moins. Il seroit au contraire d'un très-mauvais présage que ces malades ne ressentissent aucune impression de ce changement.

L'isolement offre différens motifs d'utilité, selon la nature des maladies mentales. Dans l'hypocondrie, l'isolement n'est guère nécessaire que quand la maladie se prolonge, ou qu'elle est avec propension au suicide, ou bien qu'elle est compliquée avec d'autres vésanies.

Dans la mélancolie, l'isolement a pour objet

de détourner ces malades de leurs dispositions fâcheuses; de les éloigner des lieux et des personnes qui pourroient entretenir les erreurs de leurs pensées; de les rendre plus exacts et plus dociles à suivre le régime et le traitement qui sont nécessaires à leur guérison. Il est surtout utile d'isoler les mélancoliques, lorsque par leur manière d'être, la tournure de leurs idées sinistres, ils donnent de justes défiances sur les attentats (suicides ou homicides) auxquels ils peuvent se porter.

C'est surtout dans la manie que l'isolement devient nécessaire. Pour empêcher que dans leurs emportemens furieux les maniaques ne nuisent à eux-mêmes ou aux autres, on les éloigne de leur famille et de la société, comme des malades difficiles et dangereux que l'on plaint, mais qu'il faut surveiller soigneusement pour assurer leur sûreté et leur conservation. Les changemens de lieu, de personnes, de manière de vivre, et d'habitudes, font sur ces aliénés des impressions capables, bien souvent, de donner à leurs pensées délirantes une nouvelle direction qui en intervertit la série vicieuse, et ramène quelquefois, par ce seul moyen, les maniaques à la raison, comme beaucoup d'exemples le prou-

vent journellement : ce sont là les premiers effets du traitement moral. D'après ces considérations l'on voit que l'isolement est la condition première et indispensable de la thérapeutique de la manie, et que ce serait un obstacle bien grand à la guérison de cette maladie, de vouloir garder les maniaques dans le sein de leur famille quand même on prendroit les précautions nécessaires pour leur surveillance et leur sûreté; car toute fermeté de la part de leurs parens les irrite, comme trop de condescendance à leur volonté ne peut qu'exaspérer leur délire. L'isolement doit être prolongé jusqu'à ce que la convalescence soit confirmée ; mais à mesure que la situation mentale des maniaques s'améliore, l'on modifie l'état d'isolement dans lequel ils sont retenus. On les ramène dans les corps de logis des convalescens, on leur donne plus de liberté, on leur rend le genre de vie plus doux et plus commode, on les fait jouir enfin des distractions et des agrémens que procure une réunion plus paisible et plus sociable.

Dans la démence et l'idiotisme, l'isolement est aussi utile pour tenter les divers traitemens que l'on juge nécessaires. Si ces maladies sont incurables, l'isolement devient alors un moyen de retraite et de réclusion, surtout

si les insensés et les idiots sont sujets à des paroxismes d'agitation et de violence.

Dans tous ces cas, les aliénés sont des êtres infortunés que la subversion de leur intelligence et de leur raison prive plus ou moins long-temps de leur existence morale, de leurs relations avec leur famille et avec la société, et les réduit à la triste condition d'une vie purement physique. Pour eux se rompent les doux liens de la tendresse et de l'amitié, qui font le charme et le bonheur de la sociabilité. Ils n'inspirent plus qu'un intérêt inquiet, et la voix du devoir et de la commisération n'est plus guère que celle qui réclame en leur faveur.

Les moyens de traitement à employer pour la guérison des vésanies, doivent être distingués en moyens physiques (pharmaceutiques ou chirurgicaux), en moyens hygiéniques et en moyens moraux.

Les moyens physiques ont consisté pendant long temps dans des méthodes empiriques; on considéroit alors l'aliénation mentale comme une maladie simple que l'on s'imaginoit pouvoir guérir par des médicamens auxquels on attribuoit des propriétés spécifiques. On employoit principalement dans ces vues des purgatifs violens, tels que l'ellébore, la mandra-

gore, la bryone, la coloquinte, le cabaret, etc. C'est l'ellébore surtout qui a été le plus vanté, et son usage étoit tellement répandu, qu'il étoit passé en adage pour la guérison de la folie. Mais depuis que l'étude et le traitement des vésanies se sont étendus et perfectionnés par l'observation plus attentive et l'expérience plus éclairée de médecins philosophes, la thérapeutique de ces maladies est devenue plus rationnelle. Je renvoie à l'histoire de chaque genre de vésanies l'indication des moyens pharmaceutiques et hygiéniques qui leur conviennent selon leurs distinctions, leurs causes et leurs états de simplicité ou de complication.

Les moyens moraux concourent bien puissamment avec les précédens à la guérison des maladies mentales. Les médecins, tant anciens que modernes, qui ont donné les documens les plus exacts et les plus vrais sur ces maladies, ont montré les avantages du traitement moral par les heureuses applications qu'ils en ont faites. En considérant les vésanies d'une manière abstractive, l'on pourroit rapporter les lésions des fonctions intellectuelles et affectives à trois états morbides relativement à leur rhythme naturel : 1° l'exaltation de ces fonctions; 2° leur subversion; 3° leur débilitation et leur abolition.

Leur exaltation se fait remarquer dans la manie; leur subversion a lieu souvent dans l'hypocondrie et la mélancolie; leur débilitation et leur abolition est bien manifeste dans la démence et l'idiotisme. Le but de la médecine morale consiste à remédier à ces lésions par des moyens qui lui sont propres. L'emploi et la direction de ces moyens seront exposés à chaque genre de vésanies auquel ils se rapportent plus spécialement.

Aux moyens moraux de traitement des maladies mentales, il convient de rapporter l'emploi de la musique, dont l'influence, si grande sur la sensibilité, peut être mise utilement à profit pour aider leur guérison.

Les anciens, qui, sous le voile ingénieux de l'allégorie, ont transmis tant de vérités utiles, ont signalé le charme puissant de la musique par les fictions fabuleuses d'*Amphion*, de *Zétus*, d'*Arion*, d'*Orphée* et de *Linus*, son frère.

Pythagore paroît être le premier qui ait introduit la musique comme moyen curatif en médecine; il avoit reconnu des genres d'harmonie capables de calmer les agitations de l'âme. *Platon, Plutarque, Hérodote*, *Thucydide, Pausanias*, *Polybe*, etc., rapportent les effets étonnans que les anciens produisoient au

moyen de cet art enchanteur. Ils savoient, par la variété de ses impressions, exciter ou modérer la gaîté, la tristesse, l'ardeur guerrière et même la fureur. Ils s'en servoient aussi pour adoucir le caractère farouche de certains peuples. L'on attribue les effets surprenans de la musique des anciens, à la simplicité de cet art chez eux, et au but qu'ils se proposoient d'influer sur les sentimens et sur les passions. Quant à nous, nous négligeons ce moyen de produire de semblables sensations dans l'intention d'obtenir des effets moraux; et notre musique a particulièrement pour objet de plaire et de charmer par une agréable et savante harmonie.

La musique, ayant une action très-puissante sur notre sensibilité, fait une vive impression sur les aliénés chez lesquels cette faculté est exaltée, ou pervertie, ou absorbée, c'est pourquoi il peut être utile d'en faire usage. Lorsqu'on employe la musique comme moyen auxiliaire de traitement dans les maladies mentales, il faut choisir des sons propres à produire des impressions qui soient en rapport avec le caractère, le goût et les inclinations des malades, ainsi qu'avec la nature de leur vésanie. Par exemple, si l'aliéné étoit très-sensible, que son

délire fût gai, violent et agité, il faudroit pour le calmer employer des airs doux, mélodieux, agréables. S'il étoit enclin à la tristesse et au découragement, des tons aigus, éclatans, animés, et même discordans, seroient propres à exciter des impressions vives, et à le retirer de la stupeur. Il n'y a nul doute que ces effets seront encore bien plus efficaces si le malade est lui-même musicien, ou amateur de musique.

Maintenant considérons l'influence de la musique dans les différentes maladies mentales.

Parmi les moyens propres à agir sur le moral et sur la sensibilité des hypocondriaques, la musique présente quelques avantages par rapport aux impressions vives et agréables qu'elle détermine. Ces impressions peuvent distraire ces malades d'idées trop fixes, les détourner d'une attention trop soutenue, et faire une diversion favorable aux inquiétudes et à la morosité qui les obsedent. D'après ces effets de la musique, on conçoit qu'elle doit être de quelque secours dans certains cas d'hypocondrie, surtout lorsqu'elle a été occasionnée par des causes morales, ainsi que plusieurs auteurs en citent des exemples. Mais pour que cet art enchanteur devienne utile, il faut l'employer avant les paroxismes de la maladie, car

quand ils sont développés la musique est sans effets.

Aretée (1), Galien (2), recommandoient la musique contre la mélancolie. L'on trouve dans les *Mélanges des curieux de la Nature* (3), l'observation publiée par J.-Mich. Fehr, d'un mélancolique guéri par la musique; cette observation est rapportée par William Albrecht, dans son ouvrage (4). Le Dr Mason-Cox (5), en traitant des effets de la musique sur les aliénés, cite une cure de ce genre très-remarquable chez un militaire mélancolique, qui depuis plusieurs semaines n'étoit pas sorti de son lit, n'avoit pas proféré une seule parole, et n'avoit pris aucune nourriture, si ce n'est par force. On imagina de faire venir auprès de son lit un fifre qui, jouant différens airs variés avec beaucoup d'habileté, excita d'abord l'attention du malade, lui inspira ensuite un intérêt marqué par ses regards animés et par l'ac-

(1) *De Melancholiâ.*

(2) *De Locis affectis*, lib. 3., c. 7.

(3) Année 1682.

(4) *De Musices Effectibus in corpus animatum.* Erfurti, 1731.

(5) *Practical Observations on Insanity*, etc. London, 1813, troisième édition, p. 92.

tivité avec laquelle il battoit la mesure. A l'aide de ce moyen, continué pendant quelque temps, les illusions chimériques et les idées délirantes du malade se dissipèrent. Il revint peu à peu à ses anciennes habitudes, et recouvra enfin sa raison, sans qu'on eût recours à d'autres remèdes qu'à de légers toniques. M. le docteur Portal (1), en parlant de l'influence du physique sur le moral, dit qu'il a employé plusieurs fois très-heureusement la musique contre les affections mélancoliques. Le *Journal de la société de médecine pratique de Paris* (2), contient une observation d'une mélancolie guérie par la musique. On trouve d'autres faits semblables dans plusieurs ouvrages, et entre autres dans la thèse de Gui-André Garnier, *An melancholicis musica* (3). Lorsqu'on emploie la musique comme moyen auxiliaire de traitement de la mélancolie, il est généralement plus avantageux de préluder par des sons graves et lents, pour passer insensiblement à des tons plus vifs et plus animés.

L'on a observé assez fréquemment que la mu-

(1) *Anatomie médicale*, vol. 4, p. 191.

(2) Cahier d'avril 1812.

(3) Cette thèse a été soutenue à Paris en 1737.

sique avoit calmé l'agitation des maniaques, avoit suspendu leurs idées délirantes en fixant leur attention, et que quelquefois même elle les avoit guéris. Bourdelot (1) et Roger (2), rapportent plusieurs guérisons de délire maniaque par le secours de la musique. Le Dr Daquin (3) en donne aussi un exemple. J'ai communiqué à la Société de la faculté de médecine de Paris, dans sa séance du 24 juin 1813, l'observation d'une manie aiguë (4), contre laquelle j'ai employé avec succès le secours de l'harmonie.

La démence et l'idiotisme sont des lésions permanentes et profondes des facultés mentales et affectives, qui donnent peu d'espoir d'amélioration par l'influence purement morale de la musique. D'ailleurs, je ne connois aucun fait positif à cet égard.

La danse et les spectacles ont été proposés et même employés comme moyens d'exercice et de distraction. Mais il importe de bien discer-

(1) *Histoire de la Musique*, chap. 3.

(2) *Traité des Effets de la Musique sur le corps humain*, traduit du latin, et augmenté de notes, par Etienne Sainte-Marie. Paris, 1803.

(3) *Philosophie de la Folie*, deuxième édition, p. 167.

(4) Cette observation a été imprimée dans le *Bulletin de la Faculté de Médecine*, cahier de juillet 1813.

ner les effets que l'excitation de l'une, et l'impression morale de l'autre peuvent produire dans les circonstances où l'on les emploie. Ainsi la danse devient un excercice salutaire quand les aliénés sont apathiques, indolens, moroses; mais elle seroit nuisible dans les cas d'agitation et de turbulence.

Les spectacles offrent, je crois, plus d'inconvéniens que d'avantages, en raison des effets purement intellectuels et affectifs qu'ils produisent. On les a vu même devenir très-préjudiciables dans certains cas d'hypocondrie et de mélancolie, quand le sujet dramatique avoit trait aux idées délirantes de l'aliéné, qui en sont devenues alors plus exaltées et plus prédominantes. D'ailleurs, la morale du théâtre n'est que trop souvent l'apologie complaisante des passions humaines, qui sont les causes fréquentes des vésanies; sur la scène dramatique, tous les moyens de prestiges et d'illusions sont mis en œuvre pour légitimer ces agitations violentes de l'âme, que l'on représente sous les apparences spécieuses des sentimens de la nature. Chercher ainsi à persuader que le créateur a mis en nous des penchans impétueux et désordonnés que nous ne pouvons vaincre, n'est-ce pas fasciner notre foible raison, et paralyser

cette énergie morale qui doit servir à réparer les déréglemens des passions?

Si, avec le concours de tous ces moyens sagement dirigés, on a l'espoir de rendre des aliénés à leur famille et à la société, tout n'est point fait encore pour leur guérison : afin qu'elle soit certaine et durable, il faut prendre des précautions que l'expérience et la prudence réclament.

On juge si la guérison prochaine est assurée, quand les retours au libre exercice des fonctions intellectuelles et affectives se manifestent, non pas brusquement, mais d'une manière transitoire et irrégulière, par des inquiétudes vagues des convalescens sur leur situation, par des discours plus suivis et plus judicieux, et par la renaissance progressive de leurs affections, de leurs habitudes et de leurs occupations. C'est alors qu'il faut s'empresser de mettre à profit les intervalles lucides de raison qui se présentent, pour affermir la guérison, en cherchant à gagner la confiance des aliénés par des prévenances, par des soins affectueux; en les astreignant à des travaux manuels qui développent l'action musculaire, modifient l'influence nerveuse et amènent le sommeil; en les récréant par des jeux d'exercice, par des occupations agréables, par des lectures amusantes, et par des entretiens

intéressans qui aient trait à leurs goûts et à leurs inclinations.

La nécessité des précautions à prendre pour assurer la guérison des maladies mentales, est fondée sur la connoissance de l'extrême sensibilité des convalescens et de la foiblesse de leur entendement, ce qui les rend susceptibles, pendant long-temps, d'être influencés par des causes morales et par des changemens brusques dans le régime. Ainsi l'on voit fréquemment des emportemens de colère, de vives frayeurs, de violentes émotions, des excès d'intempérance et de débauche, des visites inconsidérées de parens ou d'amis occasionner des rechutes. Il n'y a guère de cause plus fréquente de récidives dans ces maladies, qu'une sortie prématurée, qu'un retour trop prompt au sein de sa famille, où l'on se livre sans réserve à des impressions trop vives, à des fantaisies, à des caprices, à des goûts désordonnés, et où toutes les circonstances susceptibles d'intéresser trop vivement la sensibilité, et d'émouvoir trop fortement les affections s'offrent en foule à la raison encore chancelante, et la troublent facilement. Avant que les aliénés convalescens sortent des maisons de traitement, il est prudent de leur faire subir différentes épreuves, pour s'assurer

complétement de leur guérison. Ainsi l'on examinera attentivement si les approches des équinoxes et des solstices, si les températures extrêmes, soit froides, soit chaudes, influent sur eux d'une manière préjudiciable; s'ils reçoivent sans trouble les visites de leur famille; s'ils reviennent à leurs sentimens naturels et à leurs anciennes habitudes; s'ils ne conservent point d'impressions fâcheuses de leur maladie; s'ils s'occupent avec intérêt de leurs propres affaires; si, enfin, ils se familiarisent aisément avec tous les genres d'impressions qu'ils éprouveront en rentrant dans la société.

Tous ces moyens de traitement, toutes ces précautions propres à assurer la guérison des maladies mentales, demandent, comme on le voit, à être dirigés avec le discernement éclairé d'une sage expérience, et le dévoûment si utile d'une bienveillante philantropie. Où ces conditions peuvent-elles être mieux remplies que dans les établissemens particuliers dont le médecin, qui se voue entièrement à la pratique de ces maladies, n'a qu'un petit nombre d'aliénés qu'il peut alors soigner et diriger avec la sollicitude, l'intérêt et les égards que réclament, surtout dans ces maladies, les personnes bien nées, auxquelles il faut conserver, autant que

possible, les douceurs de la vie privée, et les prémunir contre toutes les impressions qui pourroient leur devenir nuisibles (1).

Les établissemens particuliers offrent encore d'autres avantages, c'est de pouvoir entretenir avec les familles des malades des communications fréquentes et confidentielles, qui permettent d'obtenir des renseignemens plus précis et plus étendus sur les véritables causes des vésanies, sur le caractère des aliénés, sur leurs habitudes, sur leurs passions, sur les maladies mentales dont leurs parens ou ascendans auroient pu être atteints, sur l'invasion et les premiers phénomènes de la maladie. D'ailleurs, dans beau-

(1) Des abus bien essentiels à réprimer, dans les établissemens consacrés aux aliénés, ce sont les contrariétés, les brusqueries et souvent même les mauvais traitemens que les gens de service se permettent d'exercer envers ces infortunés; ce qui, au lieu de les corriger de leurs violences et de leurs emportemens, ne fait que les irriter, et ne peut que retarder ou même empêcher leur guérison. Aussi je recommande sans cesse aux domestiques que j'emploie d'être doux, humains et compâtissans pour les malades qui me sont confiés. Toute infraction à cet égard seroit à mes yeux le délit le plus grave, et je congédierois irrévocablement quiconque d'entr'eux s'en seroit rendu coupable.

coup de circonstances, les symptômes des vésanies sont transitoires, et ne se développent que quand les aliénés sont abandonnés à eux-mêmes. S'aperçoivent-ils qu'on les regarde, qu'on les examine, ou bien leur adresse-t-on la parole, ils s'observent, se contiennent, répondent souvent assez pertinemment, ce qui rend bien difficile de les connoître à la première vue, et de les juger tels qu'ils sont. Aussi j'avoue que, depuis douze ans que je me livre à l'étude des vésanies, je n'ai acquis de notions plus exactes sur ces maladies que depuis six ans que je dirige un établissement destiné au traitement des aliénés, que je vis avec eux, que je les observe et que je les épie à tous instans.

Les relations plus intimes du médecin avec les familles des aliénés, font connoître plus particulièrement les motifs d'affection, de préférence ou d'aversion des malades; alors il peut diriger plus rationnellement les moyens moraux pour ramener les aliénés aux sentimens naturels, tant par la direction de leur correspondance que par le choix de leurs entretiens. Aussi c'est bien avec raison que plusieurs auteurs ont dit que les chances de guérison des maladies mentales étoient plus favorables dans les établissemens particuliers que dans les hos-

pices. Dans ces asiles de l'indigence et du malheur, on n'a que trop souvent à traiter des individus tombés dans l'aliénation mentale par suite d'habitudes vicieuses, de penchans pervers ou de passions désordonnées qui ont profondément altéré les facultés morales, ce qui laisse peu d'espoir d'une guérison certaine, quand même les localités, le régime intérieur de ces établissemens, ainsi que les talens et la philantropie de ceux qui les dirigent, concourroient à rendre les traitemens plus efficaces.

C'est une prévoyance bien sage, c'est une sollicitude vraiment paternelle qui dirigent l'autorité administrative dans les mesures qu'elle prend pour reconnoître et constater l'état de délire des aliénés placés dans les établissemens particuliers; mais ces mesures me paroissent incomplètes, parce qu'il me semble qu'elles devroient aussi être requises pour s'assurer de la guérison de ces malades. Par cette nouvelle précaution on éviteroit de fréquentes récidives qu'entraînent des sorties trop hâtives, provoquées soit par l'impatience des convalescens, soit par trop de condescendance, ou par une parcimonie mal entendue des familles. En effet, s'il importe, pour la garantie de la liberté individuelle et pour l'exercice des droits civils, que

personne n'en soit privé que quand l'autorité l'a jugé nécessaire, ainsi que cela se pratique depuis long-temps pour les aliénés; il n'importe pas moins pour la sûreté publique, la sécurité des familles et l'intérêt particulier de ces malades, qu'on ne laisse rentrer dans la société que les individus reconnus bien guéris, et incapables de nuire à la tranquillité privée et de troubler l'ordre social.

L'enquête qui a lieu, dans quelques cas particuliers, pour constater la guérison des aliénés, deviendroit alors générale, et seroit faite à la sollicitation des familles, au moins un mois après le certificat de guérison délivré par le médecin qui auroit exactement traité et suivi les malades, lesquels, pendant cet intervalle, n'auroient donné aucun signe d'aliénation mentale. Cette enquête auroit lieu en présence de quelques parens des convalescens, qui seroient interpellés sur les objets de leur délire, pour s'assurer s'ils en sont bien revenus, si leur raison est bien lucide, s'ils parlent de leur maladie avec calme et sans prévention; ensuite on les questionneroit sur des objets relatifs à leurs intérêts, à leurs affections, à leurs penchans, à leurs habitudes et à leurs opinions; puis on examineroit l'intention, la moralité ou les conséquences de leurs ac-

tions et de leurs pensées. Au moyen de ces précautions, dictées par une sage prévoyance, on obtiendroit des notions plus exactes et plus positives sur la situation mentale des convalescens, et l'on jugeroit plus sainement s'ils sont en état de rentrer dans la société.

Quoique liées à l'idéologie et à la morale, les maladies mentales ne sont pas moins essentiellement du domaine de la médecine. Aussi j'ai toujours été étonné de voir que, dans les cas d'interdiction pour causes d'*imbécillité*, de *démence* ou de *fureur*, les magistrats chargés d'interroger les aliénés ne fussent pas assistés par des médecins, nommés d'office, pour les éclairer plus intimement sur l'état mental des individus qu'ils vont frapper d'une mort civile, en les privant de l'exercice de leurs droits et de la gestion de leurs intérêts : ce sont d'utiles précautions dont l'autorité administrative montre l'exemple dans les enquêtes qu'elle ordonne pour constater l'état des aliénés placés dans les établissemens particuliers.

DE L'HYPOCONDRIE.

Définition.

L'HYPOCONDRIE est une affection nerveuse caractérisée par des tensions et constrictions spasmodiques vers les hypocondres et l'épigastre, par des altérations dans les fonctions digestives, et par des douleurs vagues dans diverses parties du corps. Ces sentimens pénibles de malaise et de souffrances tourmentent d'abord, et inquiétent plus ou moins long-temps les malades; puis ils aliénent leurs facultés mentales; et enfin, ils leur suggèrent des anxiétés, des défiances, des terreurs paniques, et les craintes sans cesse renaissantes de maux et de dangers imaginaires.

Cette définition doit rendre facile la distinction qu'il importe de faire entre l'hypocondrie et deux autres genres de névroses avec

lesquels on l'a confondu souvent : ce sont la mélancolie et l'hystérie. En effet, on trouve dans les différens écrits sur l'hypocondrie une diversité si grande d'opinions touchant les causes, les symptômes et les moyens curatifs de cette maladie, qu'il seroit bien difficile d'en concevoir une idée juste et saine, si, par un examen attentif et raisonné, on ne reconnoissoit que beaucoup d'auteurs anciens et modernes n'ont pas distingué clairement ces trois maladies, qui, cependant, diffèrent si essentiellement entre elles, tant sous le rapport de leurs symptômes que sous celui de leur traitement.

Aucun médecin n'a fait cette distinction avec plus de discernement et de sagacité que le Dr Louyer-Villermay, dans ses *Recherches historiques et médicales sur l'hypocondrie.*

Causes.

Parmi les causes de l'hypocondrie il y en a qui la déterminent nécessairement et souvent même immédiatement ; il y en a d'autres qui prédisposent plus ou moins prochainement à cette maladie : c'est ce qui nécessite la distinction des causes prédisposantes, et des causes déterminantes ou occasionnelles.

Causes prédisposantes.

Je vais exposer ces causes d'après les considérations des âges, des sexes, des tempéramens, des caractères, des climats, des saisons et des professions.

Les époques de la vie auxquelles l'hypocondrie se manifeste le plus fréquemment sont depuis trente-cinq ans jusqu'à soixante, périodes de temps pendant lesquelles l'homme, subjugué par des passions fortes et concentrées, est le plus en proie aux affections morales tristes et profondes. Les influences pénibles qui en résultent, se font ressentir principalement sur les plexus nerveux et sur les viscères de l'abdomen, et déterminent soit dans leurs fonctions, soit même dans leur organisation des lésions qui réagissent sur le système sensitif et sur les facultés morales.

Les hommes sont plus sujets à l'hypocondrie que les femmes, parce que les causes de cette maladie déterminent plus souvent chez elles d'autres affections nerveuses, et particulièrement l'hystérie.

L'hypocondrie affecte plus particulièrement les personnes d'un tempérament bilieux, mélancolique ou nerveux, d'une constitution sen-

sible et irritable, d'un caractère défiant, versatile et morose.

Les climats froids et humides, ainsi que les saisons qui présentent les mêmes états météorologiques, prédisposent davantage à l'hypocondrie. C'est ce qui rendrait raison pourquoi cette maladie seroit si fréquente en Angleterre, où l'atmosphère est généralement froide et humide, en y joignant toutefois les excès habituels que l'on y fait en boissons vineuses et alcooliques.

Les professions qui disposent à l'hypocondrie, sont : 1° celles qui exigent des études opiniâtres, des méditations profondes, des contentions d'esprit trop assidues ; 2° celles qui émeuvent la sensibilité, et exaltent l'imagination par des fictions et des images idéales ; 3° celles qui obligent d'être sédentaires et longtemps assis. Dans la plupart de ces cas, les fonctions digestives sont lentes ou troublées, et il résulte des tensions et des resserremens spasmodiques vers les régions phrénique et épigastrique. Aussi l'on observe beaucoup d'hypocondriaques parmi les savans, les hommes de lettres, les gens de cabinet, les poètes, les musiciens, les peintres ; parmi les tailleurs, les cordonniers, les tisserands, etc.

Causes déterminantes.

Ces causes doivent être distinguées en physiques et en morales.

Causes physiques. 1° Les suppressions d'évacuations habituelles, telles que la transpiration, le flux hémorroïdal, les exutoires; 2° la répercussion d'exanthêmes; 3° la rétrocession de la goutte; 4° les suites de fièvres intermittentes mal guéries; 5° les embarras gastriques ou intestinaux; 6° les lésions organiques des viscères abdominaux; 7° les écarts de régime, tels que les transitions subites d'un état d'activité à une vie sédentaire, les excès dans les plaisirs vénériens, l'abus des liqueurs spiritueuses.

Causes morales. 1° Les affections tristes qu'occasionnent de grands chagrins, des revers de fortune, de vives frayeurs; 2° les passions pénibles que font naître l'envie, la haine, la jalousie, l'ambition déçue, l'amour malheureux, la passion du jeu, l'avarice, la superstition; 3° les altérations dans les facultés intellectuelles qui peuvent résulter de trop grandes contentions d'esprit, de travaux immodérés et intempestifs, comme Willis en rapporte une observation dans le livre *De Morbis convul-*

sivis, caput XI; *De Affectibus vulgò dictis hypochondriacis.*

Symptômes.

L'invasion de l'hypocondrie est bien rarement subite et rapide; mais elle se manifeste le plus ordinairement d'une manière lente et insensible, par de l'insouciance, de l'apathie, de l'irrésolution, de la morosité, de la méfiance; ensuite par des inquiétudes sur sa santé, par des présages sinistres sur l'avenir, par des changemens dans les goûts et dans les habitudes.

M. le Dr Louyer-Villermay, dans ses *Recherches sur l'Hypocondrie*, partage très-judicieusement en trois degrés la marche des symptômes de cette maladie.

Dans le premier degré les symptômes sont locaux, et ils consistent principalement dans les dérangemens des fonctions digestives.

Dans le deuxième degré, il y a une série de symptômes plus généraux et plus vagues, parce que l'affection nerveuse s'est propagée à différens systèmes d'organes.

Dans le troisième degré, il se manifeste des altérations dans les facultés mentales, et souvent aussi dans les fonctions affectives.

Voici la marche progressive des symptômes

de l'hypocondrie, d'après la distinction de ces trois degrés.

Premier degré. Sentimens vagues de tensions et de douleurs vers l'épigastre et les hypocondres, anorexie, état saburral de la langue, nausées, éructations et vomituritions acides, borborigmes, flatuosités incommodes, abdomen dur et tendu, déjections alvines rares et irrégulières de matières durcies et *marronnées*, urines abondantes, soit limpides, soit sédimenteuses, coloration jaunâtre et aridité de la peau. Au *moral*, tristesse, inquiétudes, défiance soupçonneuse, abattement.

Deuxième degré. Anxiétés précordiales, palpitations, douleurs vagues, resserremens spasmodiques de la poitrine, souplesse et inégalité du pouls, anomalies dans les sensations, yeux fixes et inquiets, céphalalgies frontales, insomnies ou sommeil troublé par des rêves effrayans, agitations fréquentes suscitées par l'altération de la sensibilité, morosité, découragement et terreurs paniques.

Ces divers accidens nerveux fomentent dans l'imagination exaltée des malades les craintes chimériques de différentes maladies : ainsi des céphalalgies, des tintemens d'oreilles et des ver-

tiges sont pour eux des signes précurseurs d'apoplexie. Des défaillances, des palpitations de cœur et des irrégularités dans le pouls, sont des symptômes d'anévrismes. Des resserremens spasmodiques de la poitrine avec gêne de la respiration, leur en imposent pour des accès d'asthme. Des coliques vagues et des douleurs gravatives dans les intestins, sont des indices de la présence des vers et en particulier du *tænia*. Les tensions et les douleurs dans les hypocondres, leur font craindre des lésions du foie ou de la rate. Les douleurs erratiques dans différentes parties du corps simulent des affections goutteuses ou rhumatismales. Les sentimens de foiblesse et d'atonie d'un membre, sont des signes de paralysie, etc.

Troisième degré. Il se manifeste des désordres dans l'imagination, des erreurs dans le jugement, des variations et des anomalies dans les fonctions morales.

Les désordres de l'imagination se font remarquer par les craintes frivoles de maux futurs, et par les terreurs de dangers imaginaires.

Les erreurs du jugement se reconnoissent par des pensées absurdes, par des croyances

ridicules et bizarres. Ainsi, certains hypocondriaques s'imaginent avoir des vices de structure et de conformation qui les rendent ou incommodes ou hideux, ou bien qui les empêchent d'exercer quelques-unes de leurs fonctions.

Les variations et les anomalies dans les fonctions morales se manifestent par les transitions subites et les alternatives insolites d'une grande joie à une profonde tristesse, de l'amitié à la haine, de la pusillanimité au courage, de la crédulité au septicisme, des fictions gaies à des terreurs sinistres, enfin des tristes appréhensions de la mort aux affreuses et criminelles intentions de la chercher dans le suicide.

Cependant, les alternatives d'abattement, de défiance, de tristesse et de terreurs, sont plus longues et plus fréquentes; aussi il est plus ordinaire de voir les hypocondriaques inquiets, méticuleux, moroses et pusillanimes.

Ces symptômes de l'hypocondrie sont plus intenses vers le soir et pendant la nuit; ils présentent des paroxismes pendant les temps froids et humides, par les vents du sud et de l'ouest, à l'approche des orages, et par l'influence plus active des causes qui ont déterminé la maladie.

Au contraire, les températures chaudes et sèches, ainsi que les vents du nord et de l'est amènent des rémissions.

Relativement à l'influence des vents sur les paroxismes ou les rémissions des symptômes de l'hypocondrie, le Dr Réveillon (1) l'attribue à l'état de l'électricité atmosphérique à la production de laquelle les vents du nord et de l'est lui paroissent plus favorables; au lieu que les vents du sud et de l'ouest détruisent cette électricité. Ainsi, suivant cet auteur, les rémissions des symptômes de l'hypocondrie se font remarquer lorsque l'électricité de l'atmosphère est abondante, et au contraire les paroxismes se manifestent quand cette électricité est moindre. Réveillon a cherché à étayer cette opinion hypothétique par beaucoup d'expériences météorologiques, dont il donne les résultats dans une douzaine de tableaux annexés à son ouvrage.

Rendons maintenant plus précise, par des observations, la marche des symptômes de l'hypocondrie.

(1) *Recherches sur la cause des Affections hypocondriaques.* Paris, 1786.

Observation d'une hypocondrie simple.

M. H***, âgé de quarante-huit ans, d'un tempérament bilieux, d'un caractère versatile et ombrageux, avoit toujours joui d'une bonne santé jusqu'à l'année 1808, qu'il éprouva des contrariétés et des chagrins qui l'affectèrent beaucoup, et le rendirent défiant, morose et rêveur. Par suite de ces changemens survenus dans son moral, on le regardoit comme un homme bizarre, que l'on délaissa peu à peu. Les préjudices qui en résultèrent pour les intérêts de la profession du malade aggravèrent de plus en plus ses peines morales, et bientôt il se manifesta des dérangemens dans les fonctions digestives, tels que de l'anorexie, des flatuosités, une constipation opiniâtre, ainsi que des douleurs et des tensions vers l'hypocondre gauche. L'on parvenoit bien par les secours de l'art à remédier à ces diverses altérations; mais aussitôt que le malade se sentoit mieux, il refusoit tout moyen de traitement, et il retomboit bientôt dans sa morosité et dans son apathie.

Enfin, en 1810, des revers de fortune, par suite d'abus de confiance, le plongèrent dans

de nouveaux chagrins. Il s'en suivit des lésions assez graves surtout dans le moral, ce qui engagea la famille, d'après l'avis de plusieurs médecins, à conduire le malade dans mon établissement. Voici les symptômes que j'observai.

Au physique Aridité et coloration jaunâtre de la peau, physionomie triste, regard fixe et inquiet, fréquence et irrégularité du pouls, haleine fétide, état saburral de la langue, inappétance, digestions pénibles, flatuosités, déjections alvines rares et difficiles, suppression du flux hémorroïdal, tension douloureuse de l'hypocondre gauche.

Au moral. Inquiétude, défiance, morosité, découragement, insomnies, agitations nocturnes, craintes continuelles d'être affecté d'une lésion organique de la rate, à laquelle il attribuoit tous les tourmens qu'il souffroit, et dont il appréhendoit de succomber incessamment.

Ces symptômes devenoient plus intenses lorsque la température étoit froide et humide, lorsque la surcharge d'électricité atmosphérique amenoit des orages, ou bien lorsque de nouvelles contrariétés et de nouveaux chagrins tourmentoient le malade.

Les moyens de traitement que je mis en

usage consistèrent en boissons délayantes, apéritives et antispasmodiques ; je fis prendre des bains tièdes, je remédiai à la constipation par des lavemens et des apozèmes laxatifs, je modérai les agitations nocturnes et les insomnies par des juleps calmans, et je rappelai le flux hémorroïdal par l'application des sangsues à l'anus, et par des purgatifs aloétiques.

Ces moyens furent suivis, quittés et repris pendant près de six mois, au bout desquels le malade se trouva dans un état assez satisfaisant d'amélioration pour n'avoir plus besoin de mes soins. Je lui conseillai, afin de consolider sa guérison, de faire un séjour de quelques mois à la campagne, où il prendroit des bains de rivière, et où il se livreroit à un exercice soutenu, aux travaux du jardinage et à des distractions agréables.

Depuis ce temps, j'ai vu M. H*** plusieurs fois, et j'ai reconnu, avec plaisir, qu'il exerçoit sa profession avec zèle et activité, et qu'il étoit gai et content.

Les symptômes qui viennent d'être exposés caractérisent l'hypocondrie simple ou essentielle, c'est-à-dire considérée comme une affection nerveuse. Mais si la maladie devenoit chronique et qu'elle résistât aux secours de

l'art, il pourroit succéder aux accidens nerveux des lésions plus ou moins graves dans les viscères abdominaux : l'observation suivante en présente un exemple.

Observation d'une hypocondrie avec lésion organique.

M. G***, âgé de 54 ans, d'un tempérament bilieux et d'un caractère mélancolique, éprouvoit depuis trois ans les symptômes d'une hypocondrie profonde, par suite de violens chagrins, lorsqu'on l'amena dans mon établissement. Cette maladie s'étoit aggravée autant par la renaissance des causes qui l'avoient déterminée, que par l'insouciance et l'indocilité du malade qui étoit tombé dans un tel état de stupeur et d'apathie, qu'il refusoit opiniâtrement toutes espèces de médicamens. Lors de son entrée, j'observai les altérations suivantes.

Au physique. Amaigrissement considérable, foiblesse extrême, aridité brûlante et coloration ictérique de la peau, la face grippée, les yeux mornes et fixes, la langue saburrale, coliques violentes, diarrhée, urines d'un jaune safrané, œdème des jambes, douleur fixe et

tensive à l'hypocondre droit. En palpant cette région, je reconnus que le foie dépassoit beaucoup le rebord des côtes asternales; qu'il étoit tuméfié et qu'on y sentoit des indurations. L'abdomen étoit uniformément gonflé, et par la percussion l'on y sentoit de la fluctuation.

Au moral. Abattement, stupeur, profonde tristesse, fréquentes insomnies, terreurs sinistres, appréhensions continuelles et pressentimens affreux de succomber à sa maladie.

La lésion organique étoit trop avancée pour que les moyens de traitement qui furent employés pussent avoir quelques succès, et le malade succomba un mois après son entrée.

L'autopsie cadavérique fit voir un abcès assez considérable dans le grand lobe du foie; la cavité abdominale contenoit plusieurs pintes de sérosité.

Complications.

Les névroses avec lesquelles l'hypocondrie peut être compliquée, sont la mélancolie, la manie, l'épilepsie et l'hystérie.

La complication de l'hypocondrie avec la mélancolie n'est pas rare, et l'observation de Zimmermann en fournit un exemple bien digne

de nous intéresser (1), ainsi que l'histoire de la maladie du Dr Cheyne, qu'il a décrite lui-même (2).

Le professeur Pinel (3) a donné une observation remarquable d'une hypocondrie compliquée avec la manie. Des faits multipliés ont prouvé à Tissot (4) que, chez les hypocondriaques qui sont sujets à avoir des accès de manie, la masturbation hâtoit leurs retours.

La complication de l'hypocondrie avec l'épilepsie est admise par plusieurs auteurs et niée par d'autres. Le Dr Maisonneuve (5), non seulement reconnoît cette complication, mais il en fait même une espèce distincte, dont il rapporte trois observations.

L'hypocondrie est assez fréquemment compliquée avec l'hystérie. L'on en trouve plusieurs observations dans Hoffmann (6), Pressavin (7), etc.

(1) *Vie de Zimmermann*, par Tissot. Genève, 1797.

(2) *The english Malady*, p. 325. London, 1733.

(3) Ouvrage cité, p. 485.

(4) *Onanisme*, cinquième édition, p. 46.

(5) *Recherches et Observations sur l'Epilepsie.*

(6) *Fred. Hoffmanni Medicinæ rationalis systematica.*

(7) *Traité des Maladies des Nerfs.* Lyon, 1771.

Les auteurs font encore mention d'autres complications de l'hypocondrie. Ainsi Morton (1), Hoffmann, Lorry (2), le Dr Baumes (3), donnent des exemples de phthisies pulmonaires compliquées avec l'hypocondrie. Le scorbut est une complication fréquente de l'hypocondrie ; mais à cet égard les auteurs ont différentes opinions. Les uns, comme Sennert (4), Th. Willis (5), Ethmuller (6), regardent ces deux maladies comme étant identiques, et ne différant entre elles que par la gravité des symptômes; ainsi, selon eux, le scorbut est le dernier degré de l'hypocondrie. D'autres, tels que Lind (7), etc., considèrent au contraire l'hypocondrie et le scorbut comme deux affections différentes; mais ils reconnoissent que, dans bien des circonstances, l'hypocondrie devient la cause prédisposante du scorbut.

(1) *De Phthisi*, cap. 4.

(2) *De Melancholiâ et Morbis melancholicis*, t. 1., ch. 6, art. 2.

(3) *Traité de la Phthisie pulmonaire*, deuxième édition.

(4) *Institutiones Medicæ.*

(5) *Affectionum quæ dicuntur Hystericæ et Hypochondriacæ Pathologia spasmodica*, etc. Lond., 1670.

(6) *Dissertatio de Malo hypochondriaco*, 1676.

(7) *Traité du Scorbut.*

L'hypocondrie qui est ancienne et invétérée est souvent compliquée avec les lésions organiques du foie, de la rate, du pylore, du pancréas, etc.

Terminaisons de l'hypocondrie.

C'est lorsque l'hypocondrie est simple, et que sa marche n'a point été entravée par des médications intempestives, que l'on voit cette maladie se terminer par des efforts critiques qui en amènent la guérison. Les terminaisons critiques de l'hypocondrie, observées jusqu'à présent, peuvent être rapportées aux quatre modes suivans : 1° des évacuations critiques ; 2° l'apparition de maladies qui, survenant pendant le cours de l'hypocondrie, déterminent quelquefois des changemens qui en favorisent la solution : c'est l'*épigenèse* des séméiologistes ; 3° le retour à leur siége primitif des maladies dont la suppression et la translation ont fait naître l'hypocondrie : cette terminaison me semble se rapporter à la *métastase* ; 4° la conversion de l'hypocondrie en d'autres genres de vésanies : c'est ce qui constitue la *métaptose*.

1°. *Terminaisons par des évacuations critiques.*

1°. Par le *flux hémorrhoïdal*. On trouve dans les *Ephémérides des Curieux de la nature*, an-

née 1684, l'observation d'une hypocondrie chez un théologien studieux, laquelle fut terminée par le flux hémorrhoïdal rappelé au moyen de l'application des sangsues;

2°. Par des *vomissemens* de matières bilieuses ou glaireuses;

3°. Par des *déjections alvines*, qui sont ordinairement bilieuses, noirâtres, quelquefois verdâtres et comme poisseuses;

4°. Par des urines sédimenteuses.

5°. Par des sueurs abondantes.

2°. *Terminaisons par épigenèse.*

Les maladies qui surviennent pendant le cours de l'hypocondrie, et lui impriment souvent un changement favorable qui amène la guérison, sont des fièvres bilieuses ou muqueuses, avec intermittence, soit tierce, soit quarte, des exanthêmes, des furoncles. Le Dr Landré-Beauvais a signalé cette dernière terminaison dans son excellent article *Crises*, du *Dictionnaire des Sciences médicales.*

3°. *Terminaisons par métastase.*

On n'observe ces terminaisons que dans certaines hypocondries occasionnées par les maladies qui ont dans leur marche un caractère de mutabi-

lité et de perturbation : comme sont les affections arthritiques, rhumatismales et exanthématiques.

4°. *Terminaisons par métaptose.*

Ces terminaisons se font par la conversion et la dégénération de l'hypocondrie en d'autres vésanies, telles que la manie, la démence et l'idiotisme. Ces conversions s'opèrent souvent par suites d'émotions très-vives et inattendues, ou par la renaissance des causes qui ont déterminé l'hypocondrie. Ces terminaisons présentent deux chances différentes : elles sont fréquemment salutaires lorsqu'elles ont lieu par la manie; elles sont au contraire défavorables lorsque l'hypocondrie dégénère en démence ou en idiotisme.

La plupart des hypocondries chroniques se terminent par des lésions organiques dans les viscères abdominaux. Ces lésions, qui sont quelquefois les causes physiques de l'hypocondrie, en sont aussi souvent les suites funestes; alors aux phénomènes de l'affection nerveuse succèdent les symptômes propres aux organes affectés, ainsi que des hydropisies consécutives.

Pronostic.

Le pronostic de l'hypocondrie varie selon les

causes et la durée de cette maladie, et selon ses états de simplicité ou de complication.

Lorsque l'hypocondrie est récente, qu'elle dépend de causes morales ou de causes physiques légères, et qu'elle n'est point compliquée de maladie grave, elle offre alors les conditions les plus favorables pour la guérison. Cette terminaison heureuse a lieu aussi quelquefois, mais d'une manière indirecte, quand la manie succède à l'hypocondrie.

Au contraire, le pronostic est défavorable, lorsque la maladie dépend d'une disposition héréditaire, qu'elle est ancienne et compliquée de lésions organiques des viscères abdominaux; lorsqu'elle est jointe à l'épilepsie, ou bien qu'elle dégénère en démence ou en idiotisme.

Recherches d'anatomie pathologique.

Les lésions organiques des viscères contenus dans l'abdomen, que l'autopsie cadavérique fait reconnoître, ne doivent point être considérées comme inhérentes à l'hypocondrie, lorsqu'elle est simple; mais le plus souvent elles sont les suites de la dégénérescence de cette maladie, de même qu'elles peuvent en être quelquefois les causes déterminantes.

Ces lésions consistent dans des engorgemens ou abcès du foie et de la rate, dans la tuméfaction et les ulcérations du pancréas, dans des squirrosités aux ganglions mésentériques. Souvent aussi l'on ne trouve aucune lésion organique, et tous les désordres n'existent que dans les fonctions des viscères ou des plexus abdominaux.

Traitement de l'hypocondrie.

Les moyens de traitement à employer pour la curation de l'hypocondrie, se rapportent aux trois suivans : les moyens physiques, les hygiéniques et les moraux.

Moyens physiques.

Ces moyens peuvent être distingués en généraux, et en particuliers ou spéciaux.

Les moyens généraux sont ordinairement employés contre les hypocondries dues à des causes morales. Ils consistent à remédier aux dérangemens des fonctions digestives, par les délayans, les acidules, les légers amers, les émétiques (1); à solliciter et entretenir les déjections alvines,

(1) Bryan Crowther dit (*Practical remarks on Insanity*, p. 113) que les hypocondriaques sont plus soulagés par les émétiques que par les purgatifs.

par les laxatifs et les purgatifs; à modérer les accidens nerveux, les spasmes erratiques et les agitations nocturnes, par les antispasmodiques, les calmans et les bains tièdes; à combattre les différens symptômes qui pourroient se manifester, par les moyens que l'expérience et la sagacité doivent suggérer à propos. Car il n'y a point de maladie où il faille, avec plus d'art et de persévérance, varier la nature et la forme des médicamens, parce que les hypocondriaques sont généralement méfians, fantasques, et peu disposés à suivre exactement un traitement et à s'astreindre à un régime.

Les craintes de maladies imaginaires qui tourmentent beaucoup d'hypocondriaques, les portent à essayer de nouveaux remèdes pour leur guérison : c'est ce qui rend ces malades, ainsi que les mélancoliques, très-crédules pour les charlatans qui leur promettent une prompte guérison. Le médecin doit profiter avec discernement de ces dispositions, afin de les faire servir à la double indication de flatter les idées du malade pour gagner sa confiance, et en même temps guérir sa maladie. Les faits nombreux de ce genre que rapportent les auteurs, prouvent les heureux succès qu'on a obtenus de cette adresse officieuse.

Les moyens particuliers ou spéciaux sont surtout applicables aux diverses causes de l'hypocondrie, et par conséquent ils doivent varier comme elles. Ainsi, lorsque la maladie dépend des suppressions de la transpiration ou d'exutoires anciens, on y remédie par les diaphorétiques, les sudorifiques, les bains tièdes, les épipastiques, les frictions sèches, les gilets de flanelle sur la peau. Lorsqu'elle est occasionnée par la repercussion d'exanthêmes, l'on joint aux moyens précédens ceux qui sont plus appropriés pour rappeler chaque éruption à son siége primitif, et la guérir ensuite. Lorsqu'elle est due à la cessation du flux hémorrhoïdal, on en provoque le retour par l'application des sangsues à la marge de l'anus, par l'usage des purgatifs aloëtiques, dont l'action irritante s'exerce, comme l'on sait, vers le rectum, au voisinage des vaisseaux hémorrhoïdaux. Lorsqu'elle est déterminée par la rétrocession de la goutte, on la rappelle aux extrémités inférieures par les révulsifs les plus énergiques, les frictions irritantes, les pédiluves animés, les sinapismes, etc. Lorsqu'elle résulte d'embarras gastriques ou intestinaux, on emploie les émétiques, les délayans, les acidules, les purgatifs et les légers amers. Lorsqu'elle est la

suite de fièvres intermittentes mal guéries, ou lorsqu'elle est inhérente à des lésions organiques des viscères abdominaux, les moyens généraux de traitement consistent dans les toniques, les apéritifs, les diurétiques, les eaux minérales acidules et ferrugineuses; c'est dans ces cas que l'on peut employer quelques douches légères sur les régions du foie et de la rate, ainsi que l'a conseillé Bordeu (1), quand ces organes présentent des signes d'engorgemens. Lorsqu'elle est occasionnée par des écarts de régime, on modifie les moyens de traitement selon les causes déterminantes : ainsi si c'est par suite de la transition subite d'une vie très-active et laborieuse à un état d'inaction et de désœuvrement, on supplée à ce défaut d'action, qui étoit devenu un stimulant nécessaire, par les excitans, les frictions et un exercice soutenu; si c'est par l'effet de l'intempérance ou des excès d'incontinence, on y remédie par des fortifians, un régime analeptique et régulier.

Les moyens spéciaux de traitement de l'hypocondrie s'appliquent encore aux complications de cette maladie avec les différentes névroses que j'ai indiquées à l'article des *compli-*

(1) *Recherches sur les Maladies chroniques.*

cations. Ces moyens de traitement subissent alors des modifications très-variées dépendantes des nouvelles affections morbides qui se sont développées.

Moyens hygiéniques.

Il faut éloigner les hypocondriaques du sein des villes et les transporter dans des lieux champêtres et pittoresques ; il ne peut résulter que de bons effets de ce changement d'habitation et de l'influence salutaire d'un air pur.

La nourriture doit être légère, relâchante, et consister en viandes blanches et en végétaux.

Recommander des exercices en tous genres, comme le jardinage, les travaux manuels, les occupations mécaniques, les jeux gymnastiques, la natation dans l'eau courante, les voyages aux eaux minérales, dans la double intention de distraire le malade et de le médicamenter, des promenades en voiture, et surtout l'équitation. Ce dernier genre d'exercice est bien salutaire, parce qu'il imprime aux viscères de l'abdomen des mouvemens et des secousses qui tendent à détourner les spasmes et à résoudre les engorgemens auxquels ces viscères sont disposés dans cette maladie.

Moyens moraux.

En raison de la diversité des causes morales de l'hypocondrie, les moyens de traitemens à y opposer doivent nécessairement varier. Ainsi, quand la maladie est la suite de désordres dans les fonctions intellectuelles, on cherche à y remédier en changeant la direction vicieuse des idées, en rectifiant les erreurs du jugement, et en réprimant les écarts de l'imagination délirante. Quand elle dépend de passions pénibles, on s'occupe à distraire et à récréer agréablement le malade, pour faire diversion aux illusions fantastiques qui le subjuguent, et pour bannir les inquiétudes et les regrets qui le tourmentent. Quand elle est occasionnée par des affections tristes, on ne néglige ni attentions, ni prévenances pour gagner la confiance du malade, pour devenir son confident, son ami; car alors, apprenant par lui les chagrins et les peines qui l'affligent, il devient plus facile d'y compâtir, de donner des consolations et de faire naître l'espérance.

VÉSANIES PARTIELLES.

DE LA MÉLANCOLIE.

Définition.

La mélancolie est une affection nerveuse caractérisée par la lésion partielle des fonctions intellectuelles et affectives, ce qui porte le malade à être subjugué, soit par une idée fixe, soit par une affection exclusive, soit par une passion dominante, ou bien par une série particulière et constante d'idées en rapport avec l'affection ou la passion qui l'occupe exclusivement. Ce qu'il y a de bien remarquable dans ce genre d'aliénation, c'est que le délire n'est que partiel, c'est-à-dire qu'il n'existe que relativement à l'idée ou à la série d'idées délirantes, et que, sur tout autre chose étrangère, le malade jouit du libre exercice de son entendement et de sa raison.

Mais cette définition générale de la mélancolie demande à être modifiée, relativement aux deux états opposés de concentration ou d'excitation que présentent les fonctions lésées, ainsi que je l'ai déjà indiqué dans les considérations préliminaires : cette distinction, aussi importante à faire sous le rapport du diagnostic que sous celui du traitement, sera surtout établie aux articles des symptômes et des distinctions de cette maladie.

Symptômes généraux.

La plupart des auteurs anciens ont assigné pour sympômes généraux de la mélancolie, l'air sombre et rêveur, la taciturnité, l'inquiétude, la défiance, la tristesse, l'abattement, l'insomnie ou le sommeil agité, les rêves effrayans, les apparitions fantastiques, le goût de la solitude, la lenteur et la petitesse du pouls, la préoccupation fixe et constante d'un objet, soit réel, soit imaginaire, le découragement, le désespoir et l'abnégation de la vie.

Mais d'autres auteurs plus attentifs ont observé qu'il se manifestoit quelquefois une exaltation dans les fonctions intellectuelles et affectives qui portoit les aliénés à la gaîté, au con-

tentement, à l'enthousiasme et aux idées les plus riantes de félicité, de richesses, d'ambition. Ainsi Rivière (1), Lorry (2), etc., font remarquer avec raison que les craintes, la défiance, l'abattement et la tristesse ne sont pas les symptômes essentiels de la mélancolie, puisque l'on voit de ces aliénés qui sont continuellement joyeux, satisfaits, vains, présomptueux, qui rient, qui chantent, et qui se persuadent être appelés aux plus hautes destinées. M. Pinel (3) a aussi fait mention des deux formes opposées que peut prendre le délire mélancolique, ainsi que M. Charpentier, dans son excellente thèse sur la mélancolie (4).

Ces résultats de l'observation, que la pratique spéciale des vésanies confirme tous les jours, nécessitent de distinguer, dans le délire partiel, les deux états si différens de concentration et d'excitation qu'il présente dans les fonctions intellectuelles et affectives.

(1) *Praxeos medicæ*, lib. 1. cap. 4 *de melancholiâ.*

(2) *De Melancholiâ*, *introductio.*

(3) Ouvrage cité, pag. 165.

(4) *Dissertation sur la Mélancolie*, soutenue à la Faculté de médecine de Paris, en 1803.

Distinctions.

J'ai indiqué, même itérativement, les distinctions que je croyois utile d'établir dans les vésanies partielles, d'après les deux états opposés qui se manifestoient dans les fonctions lésées; j'ai même énuméré les symptômes différens qui caractérisent ces deux états. Il me reste maintenant à décrire les maladies mentales qui se rapportent à ces deux distinctions principales du délire partiel.

1°. *Vésanie partielle avec concentration des fonctions lésées, ou Mélancolie.*

Les maladies mentales qui se rapportent à cette première division, sont : 1° la mélancolie simple, 2° la démonomanie, 3° la nostalgie, 4° la mélancolie avec tendance au suicide ou à l'homicide.

1°. *De la Mélancolie simple.*

La vésanie partielle, caractérisée par la concentration des fonctions lésées, peut conserver la dénomination de *mélancolie;* ses symptômes se rapprochent beaucoup de ceux de l'hypocondrie, si ce n'est qu'ils sont plus fixes et plus intenses, et que l'on n'observe point les cons-

trictions spasmodiques et les altérations dans les fonctions digestives qui existent dans cette dernière maladie.

Les causes de cette vésanie sont, en général, celles que j'ai signalées pour l'hypocondrie : il serait par conséquent superflu d'en faire une nouvelle énumération.

Sous le rapport de l'objet fixe et exclusif qui caractérise le délire partiel, la mélancolie offre beaucoup de variations. Tantôt ce sont des terreurs paniques, les appréhensions sinistres de dangers imaginaires, de profonds regrets sur des objets frivoles, une aversion invincible pour le mouvement, ou une mobilité continuelle, les imputations gratuites de malheurs ou de crimes réels et souvent même chimériques; tantôt ce sont les craintes d'être empoisonnés, d'être tombés dans une grande détresse, d'être contraints à des fonctions pénibles et ridicules qu'il est impossible de remplir, ou bien une apathie invincible et une taciturnité opiniâtre, la recherche de la solitude, une misantropie austère et sauvage ; tantôt enfin, ce sont les croyances absurdes de conformations vicieuses ou de transformations extraordinaires, comme d'être sans tête, de n'avoir que des jambes de paille ou de verre, ou bien d'être

changés en bêtes, soit en loup, soit en chien, etc. Dans ces cas, les mélancoliques prennent les habitudes et imitent jusqu'aux cris de l'animal en lequel ils s'imaginent être transformés.

Pausanias a donné un exemple de cette perversion de l'imagination, dans ce qu'il rapporte des filles de Prœtus et des femmes d'Argos qui se croyoient changées en vaches. Hérodote parle, dans le IVe livre de son Histoire, d'un peuple entier de la Scythie, qu'il nomme Neuriens, qui étoit affecté de lycantropie.

Les mélancoliques sont généralement tristes, inquiets, ombrageux et méfians; ils appréhendent toujours qu'on ne les trompe ou qu'on ne cherche à leur nuire, en agissant sur eux par des moyens surnaturels ou invisibles, dont leur imagination exalte l'importance et les dangers; c'est ce qui occasionne souvent chez ces aliénés les hallucinations dont j'ai parlé : ainsi les uns croient entendre des voix cachées qui leur font des révélations importantes, ou bien des bruits qui leur annoncent des événemens sinistres; les autres s'imaginent voir des fantômes, des revenans, ou bien des difformités plus ou moins bizarres à leurs parens ou à leurs amis. D'autres prétendent sentir des odeurs de fumée, de suie, de soufre, etc.; ce qui leur fait craindre des

incendies ou des explosions. D'autres trouvent aux boissons et aux alimens des saveurs âcres, corrosives, etc., qui les portent à croire qu'on veut les empoisonner. D'autres, enfin, semblent être abusés par le sens le plus sûr et le plus exact, et se font illusion sur les véritables qualités des objets.

Il n'est pas rare de voir des mélancoliques qui s'imaginent que, par des moyens tirés de la physique et de la chimie, on peut leur occasionner une infinité de souffrances et de tourmens. Un fait, bien curieux et bien remarquable en ce genre, est celui que M. Haslam a publié. Le sujet de cette observation est un homme, assez sensé et judicieux d'ailleurs, qui avoit l'imagination péniblement affectée par la crainte des effets nuisibles que l'on pouvoit produire au moyen des gaz, de l'électricité et du magnétisme. Il s'imaginoit qu'une société d'individus mal intentionnés, et qu'il appeloit *assiégeans*, se servoient de ces moyens physiques et chimiques pour agir à de grandes distances; il faisoit connoître le nombre et le nom de ces individus; il donnoit les descriptions de leur machine et de son mode d'action, qu'il réduisoit à trois effets principaux :

1°. Ces assiégeans pouvoient, dans certains

cas, introduire des gaz dans l'intérieur des corps, puis les enflammer par une décharge électrique, ce qui déterminoit une explosion qui faisoit déchirer et éclater les parties.

2°. Dans d'autres circonstances, ces assiégeans entouroient un individu d'une atmosphère magnétique, qui le serroit et le comprimoit avec de violentes douleurs, ce qui diminuoit ou suspendoit les mouvemens vitaux, et produisoit une mort instantanée.

3°. Enfin, ces assiégeans pouvoient, comme dans les images produites par les miroirs convexes, dans leur diamètre vertical, allonger le cerveau, d'où résultoit un dérangement singulier et bizarre dans les fonctions intellectuelles. Cet aliéné attribuoit tous les maux et les calamités dont il avoit connoissance, aux machinations de ces assiégeans. (*Illustrations of madness exhibiting a singular case of insanity, by John-Haslam.* London, 1810.)

Ma pratique m'a présenté plusieurs observations analogues de mélancoliques visionnaires que je suis parvenu à guérir en faisant concourir, avec les moyens rationnels de traitement, différens procédés tirés de la physique et de la chimie, propres à influer sur l'imagination délirante de ces aliénés dans le sens inverse qu'elle était lésée.

Les mélancoliques ont les affections très-vives et les passions très-véhémentes; si leur sensibilité ne se manifeste pas souvent au dehors, elle n'en est pas moins active, et elle est comme concentrée et absorbée par l'objet exclusif de leur délire.

Observation d'une mélancolie simple.

Madame E***, âgée de trente ans, d'un tempérament nerveux, d'un caractère altier et vain, d'une imagination vive et exaltée, éprouva une longue suite de malheurs qui l'affligèrent très-péniblement. Malgré la résignation et le courage qu'elle opposa pendant long-temps, elle perdit peu à peu sa gaîté habituelle et ses goûts pour la coquetterie et la dissipation, etc.; elle finit par tomber dans un état de tristesse, d'insouciance et d'abattement. Cet état fut encore aggravé par des chagrins domestiques et des revers de fortune qui accablèrent de nouveau cette infortunée. Etant dans l'impossibilité de pouvoir entreprendre un long voyage pour aller dans le sein de sa famille, et ne voulant pas se résoudre à lui faire connoître sa position malheureuse, elle se priva des secours et des consolations qu'elle pouvoit en retirer, et elle se plongea dans l'abandon, le découragement et

l'abnégation. Elle restoit souvent plusieurs jours sans vouloir manger ni se coucher; elle erroit dans les lieux les plus retirés de la maison qu'elle occupoit, et refusoit de rentrer dans sa chambre. Elle gardoit un silence morne et obstiné aux questions qu'on lui adressoit. Ses hôtes, concevant de justes inquiétudes sur une si triste situation, résolurent d'en instruire l'autorité, qui fit placer la malade dans mon établissement le 17 août 1810.

A son entrée, j'observai que la malade étoit d'une grande maigreur, que sa physionomie étoit triste et abattue, que ses yeux étoient fixes et hagards; elle ne répondoit que par monosyllabes aux demandes itératives que je lui faisois. On eut beaucoup de peine, les premiers jours, à lui faire avaler quelques cuillerées de potage; mais avec de la persévérance et des soins, on parvint à vaincre ses refus obstinés et sa taciturnité opiniâtre. Alors il me devint facile de reconnoître que l'idée fixe et exclusive qui caractérisoit en elle le délire mélancolique étoit une croyance aveugle au fatalisme. D'après cette idée, la malade s'imaginoit qu'elle étoit une malheureuse victime du destin, vouée aux rigueurs et aux persécutions du sort le plus affreux. J'essayai de mon mieux à la dissuader d'une pensée

aussi absurde et aussi affligeante; je lui prodiguai toutes les consolations propres à diminuer l'amertume de ses chagrins; je la rappelai à la tendresse et à l'affection de sa famille, et en particulier de sa mère, dont je lui communiquai des lettres qui lui en donnoient des nouvelles, et qui, en même temps, lui montroient l'intérêt et la sollicitude que lui inspiroit la triste situation de sa fille. L'ancienneté de la maladie, ainsi que le peu de docilité de la malade à se soumettre aux moyens curatifs, rendirent le traitement assez long; mais par le concours des soins, des distractions et des secours moraux, j'eus le bonheur de la rendre à la raison : elle acquit beaucoup d'embonpoint; et, quand sa guérison fut confirmée, je m'occupai de la faire rentrer dans le sein de sa famille, où elle est restée, en continuant de jouir d'une bonne santé.

Les symptômes de la mélancolie présentent des différences par rapport à l'idée fixe qui la caractérise, ainsi que je l'ai dit précédemment : ces différences offrent souvent des traits assez distincts pour pouvoir établir les variétés de cette vésanie, et cela surtout d'après les causes morales qui l'ont déterminée. Ainsi, quand c'est par l'effet d'une vive frayeur, d'un amour con-

trarié, d'une ambition déçue, d'une morosité caustique ou ombrageuse, d'une dévotion trop austère, etc., les aliénés sont fortement préoccupés, les uns de craintes et de terreurs imaginaires du danger qui les a vivement affecté; les autres de sentimens tendres et affectueux, de rêveries et d'extases amoureuses, d'apparitions de l'objet aimé; d'autres de projets de fortune, de grandeurs; d'autres enfin, d'idées de critique, de malignité, d'envie et de méfiance. Dans la mélancolie ascétique, les malades, souvent tourmentés par les appréhensions d'avoir attiré sur eux les vengeances du ciel, croient les expier en s'imposant des jeûnes et des mortifications : c'est dans les mêmes intentions que d'autres se frappent violemment, se font des plaies ou des incisions. Dans ces cas, il arrive quelquefois que ces aliénés sont tellement absorbés par les objets de leur délire superstitieux, que la sensibilité semble abandonner les parties extérieures du corps pour se concentrer intérieurement : c'est ce qui rend raison pourquoi ces fanatiques souffrent si patiemment des coups, des contusions, des blessures, qu'ils appellent ascétiquement des *secours*, des *consolations*. D'autres même se sont laissé crucifier, ainsi que La Condamine et Morand en rapportent des

exemples. Un fait de ce genre, qui prouve jusqu'à quelle horrible extrémité peut porter le délire mystique, est celui qu'a publié le docteur César Ruggiéri (1), professeur de clinique à Venise. Un cordonnier de cette ville, qui, dans un accès de folie, s'étoit persuadé que Dieu lui ordonnoit de mourir sur la croix, prépara en silence les instrumens de son martyre. Le jour fatal arrive; il se couronne d'épines, se lie sur la croix, et y fixe successivement ses pieds et ses mains en les traversant de clous. Ce malheureux, ainsi crucifié, fut trouvé suspendu à la façade de la maison. Aussitôt qu'on fut parvenu à le détacher, on le transporta à l'hôpital clinique de Venise, où il y guérit de ses plaies, mais non pas de sa folie. On le transféra ensuite à l'Hôpital des Fous établi à Saint-Servolo; là, il s'épuisa tellement par des abstinences volontaires et réitérées, qu'il devint phthisique et mourut peu de temps après.

En Angleterre, la secte des Méthodistes, connue par l'austérité et le rigorisme de ses principes et de ses rites, offre de fréquens exemples de mélancolie ascétique. William Pargeter en rapporte plusieurs (2).

(1) *Bulletin des Sciences médicales*, février 1809.

(2) Ouvrage cité, pag. 31 à 35.

Lorsque le délire mystique est porté au point de faire croire aux aliénés qu'ils sont damnés ou possédés du démon, ce délire rentre alors dans la *Démonomanie* des auteurs, dont je vais parler.

De la Démonomanie.

Cette maladie est un exemple bien triste et bien affligeant de tous les égaremens intellectuels et de tous les désordres moraux que peuvent occasionner, dans des esprits superstitieux et dans des imaginations timorées, les pratiques et les lectures trop ascétiques, les craintes de la damnation, les terreurs du démon et des tortures de l'enfer.

Les démoniaques, toujours subjugués par de tristes appréhensions et des frayeurs chimériques, sont inquiets, sombres, défians, agités; ils crient, ils gémissent, et se plaignent de ressentir les persécutions du démon et les supplices de l'enfer. Souvent ces malheureux cherchent à se soustraire aux tourmens qu'ils disent éprouver par des tentatives de suicide, ainsi que Sauvages et Lorry en rapportent des exemples.

Cette préoccupation constante et pénible d'idées sinistres et effrayantes réagit fortement sur

l'imagination de ces aliénés, et leur suggère les visions, les extases, les inspirations et les croyances les plus absurdes. Ainsi les uns s'imaginent être transformés en démons, et être pour tout ce qui les entoure des objets de maléfices. D'autres se persuadent être possédés de l'esprit de malice et de méchanceté, et ne se plaisent qu'à tout détruire, qu'à provoquer des dissensions, en attribuant au démon tous les désordres qu'ils commettent, et tous les maux qui leur arrivent. D'autres enfin, croyant s'être attiré la colère implacable du ciel, pour de légères fautes, se regardent comme d'odieux criminels destinés aux plus affreux châtimens, et déjà ils se sentent brûler par les feux de l'enfer.

L'histoire des démoniaques se rattache à celle des visionnaires, des possédés, des convulsionnaires, en un mot de tous les fanatiques et superstitieux qui se multiplièrent, comme par une sorte d'épidémie, dans les quinzième, seizième et dix-septième siècles, et portèrent le trouble et la désolation dans certaines contrées de l'Allemagne, de la Westphalie, de la Hollande, et dans les Cévennes.

Mais jetons un voile sur ces tableaux affligeans des erreurs humaines; gémissons sur les écarts dans lesquels peuvent quelquefois jeter

les abus des choses les plus dignes de notre culte et de notre vénération. Le sage ne sait-il point que les excès, en tels genres qu'ils soient, sont les écueils de notre foible raison? Grâce aux progrès des connoissances humaines, et aux soins plus éclairés et plus vigilans de l'autorité administrative, nous ne sommes plus dans ces temps d'ignorance et de superstition où, sous les fallacieuses apparences d'un zèle religieux, l'on répandoit les terreurs et les alarmes dans des esprits crédules et pusillanimes. Les vénérables pasteurs de notre religion, remplis de la doctrine douce et bienveillante du christianisme, s'empressent d'éclairer l'homme simple, de consoler l'affligé, et d'assister le malheureux.

Je ne m'étendrai point davantage sur la démonomanie, qui ne peut guère être considérée que comme une variété de la mélancolie. D'ailleurs cette maladie, devenant de plus en plus rare par l'esprit de sagesse et de tolérance qui règne dans les institutions religieuses, réclame beaucoup moins que les autres vésanies les recherches et les méditations des médecins.

De la Nostalgie.

Je considère aussi comme vésanie partielle, comme mélancolie simple, la nostalgie, qui con-

siste dans la pensée exclusive, dans le désir vif et continuel de retourner dans le pays qui nous a vu naître, de revoir les lieux qui ont été témoins des jeux de notre enfance, et des premières émotions de la sensibilité.

La nostalgie est surtout fréquente parmi les individus nés dans des pays éloignés, et au milieu des montagnes, tels que les Suisses, les Piémontais, les Basques, les Ecossais. Elle est occasionnée par la difficulté qu'ont ces individus, transportés dans des contrées lointaines et surtout dans de grandes villes, de changer leurs mœurs et leurs habitudes, et de faire des liaisons : alors ils s'ennuient, ils s'isolent, ils deviennent tristes, taciturnes, et regrettent vivement le sol natal. Ils ne sortent momentanément de leur tristesse et de leur abattement que quand on les entretient des lieux qui leur sont chers.

Lorsque cette affection morale persiste longtemps, elle occasionne des désordres dans le physique. Les nostalgiques perdent successivement l'appétit, le sommeil et les forces, ils dépérissent peu à peu, souvent il se déclare une fièvre lente qui entraîneroit la perte de ces malades, malgré les consolations et les espérances qu'on

leur donneroit, si l'on ne s'empressoit d'y remédier en les renvoyant dans leur pays.

De la Mélancolie avec tendance au suicide.

Le suicide est une complication bien fâcheuse de la mélancolie. Il annonce dans les facultés mentales une altération profonde qui incite l'aliéné à exagérer les maux et les chagrins souvent imaginaires qui le tourmentent. Il est surtout l'indice d'une perversion morale qui porte à l'abnégation du principe conservateur de l'existence qui anime tous les êtres créés.

Les causes les plus générales de cette mélancolie sont un amour malheureux, la jalousie, les revers de fortune, la passion du jeu, l'ambition trompée, le fanatisme religieux surtout dans la secte des Méthodistes, en Angleterre (1), enfin la satiété par suite d'abus de jouissances, ce qui constitue le *spleen* des Anglais.

Dans la mélancolie avec tendance au suicide, les aliénés sont portés à l'abnégation de la vie par défaut d'énergie morale propre à supporter les chagrins et les adversités, soit réels, soit imaginaires, qui les tourmenteut : dans le *spleen*,

(1) William Pargeter, Ouvrage cité, p. 35.

l'impuissance de jouir fait regarder la vie comme un fardeau que l'on ne peut plus supporter. Les premiers mélancoliques sont à plaindre, les seconds sont à blâmer ; mais en considérant sous les rapports moraux et sociaux ces malheureux, qui sont dans un état de révolte contre leur destinée, l'on voit que tout principe de religion et de vertu est aliéné en eux, puisqu'ils désespèrent des secours de la providence, puisqu'ils n'ont plus le courage de souffrir et de se résigner, et puisqu'ils ne cherchent plus que dans un indigne trépas des ressources contre les peines qui les affligent. L'on voit que les sentimens les plus tendres et les plus affectueux de la nature sont éteints dans leur cœur, puisqu'ils abandonnent sans remords leurs enfans, puisqu'ils quittent sans regrets leurs parens et leurs amis. L'on voit enfin que la voix du devoir et de l'honneur est étouffée en eux, puisqu'ils ne sont plus retenus par la crainte et par la honte de troubler l'ordre public, et d'outrager la société par le scandale et l'ignominie qui résultent de leur affreux attentat. Aussi la fréquence des suicides, dans tout état civilisé, est la preuve la plus déplorable de sa démoralisation.

L'on a remarqué quelquefois cette fatale propension au suicide, se propager d'une ma-

nière épidémique dans plusieurs villes. Plutarque (1) rapporte que les habitans de Milet, l'une des plus considérables villes de l'Ionie, eurent le chagrin affreux de voir leurs filles affligées d'une maladie si fatale, qu'elle fut regardée comme l'effet de la colère divine. Celles qui en étoient attaquées, tomboient dans le délire, cherchoient à s'ôter la vie, plusieurs même se pendirent. Ce cruel penchant les rendoit ingénieuses à tromper la vigilance de leurs gardiens. Les discours consolans, les remontrances, les prières, les larmes même de leurs parens, rien ne pouvoit les empêcher d'exécuter le funeste dessein qu'elles méditoient contre elles-mêmes. Mais enfin, l'avis sage d'un habitant de la ville mit fin à ces scènes tragiques. Dans un conseil qui fut tenu il dit : que pour arrêter les progrès du mal il étoit nécessaire de publier un édit portant que celles qui se pendroient seroient transportées toutes nues dans la place publique, et que dans cet état elles demeureroient exposées à la vue de tout le monde. Cet édit produisit un si grand effet, qu'il fit perdre pour toujours aux jeunes Milésiennes l'idée de se dé-

(1) *De virtutibus mulierum.*

truire. Peu effrayées des horreurs d'une mort violente, elles ne purent résister à la crainte de la honte dont elles étaient menacées, quoiqu'elle ne leur fût préparée qu'après leur trépas.

M. Deloges, médecin à Saint-Maurice (1), a observé une semblable épidémie au bourg de Saint-Pierre-Monjau, département du Simplon. Une femme de ce village s'étant pendue, toutes les autres se sentirent entraînées à suivre le même exemple. Les malheurs qui alloient résulter d'un tel désordre de la raison, furent prévenus par les sages exhortations du curé du lieu. Plusieurs médecins font mention d'un délire de même nature qui affecta autrefois des filles de Lyon, et les porta à se noyer. Desèze (2) parle d'une famille dont le père et tous les enfans se tuèrent lorsqu'ils furent parvenus à l'âge de trente-deux ans.

Les mélancoliques qui sont enclins au suicide mettent beaucoup de réserve et de circonspection dans l'entreprise et l'exécution du fatal projet qu'ils ont formé, et ils cherchent avec

(1) *Gazette de Santé* du 21 mai 1813.

(2) *Recherches physiologiques et philosophiques sur la Sensibilité.*

adresse à se soustraire à la vigilance la plus exacte et la plus scrupuleuse. Ces malades font le désespoir de ceux qui sont chargés de les soigner et de les surveiller. Les soins les plus attentionnés, les prévenances les plus affectueuses sont souvent sans effets pour détourner de leur esprit l'idée fixe et exclusive de leur destruction.

Cette propension au suicide est souvent si puissante et si insurmontable, que les mélancoliques ne sauroient en être détournés après des tentatives infructueuses avec douleurs, effusion de sang, et même péril de la vie.

Observation d'une mélancolie avec propension au suicide.

M. S **, âgé de vingt-huit ans, d'un tempérament nerveux, d'un caractère défiant et versatile, d'une imagination très-vive, avoit montré dans différentes circonstances de sa vie beaucoup de bizarreries, suscitées par des idées exaltées et par des soupçons imaginaires. Etant doué d'une intelligence très-facile, il s'étoit adonné avec succès à diverses études qu'il avoit quittées successivement. Enfin, des circonstances fâcheuses l'obligèrent de s'astreindre à un travail suivi pour pouvoir subsister.

Il eut une place dans l'administration militaire à la suite des armées. La vie active à laquelle cette place l'astreignoit, convenoit beaucoup à la versatilité de son caractère, à l'inconstance de ses goûts, et pendant tout ce temps il se porta bien. Mais au bout de deux ans, des changemens survenus dans la partie militaire où il étoit employé entraînèrent la suppression de sa place. Il en conçut un chagrin très-pénible, parce que c'étoit son unique ressource pour vivre. Il accusa plusieurs de ses collègues d'avoir été ses délateurs. Il forma même contre eux des projets de vengeance qui, heureusement, ne furent point suivis d'exécution, parce qu'on s'aperçut des altérations dont son moral étoit affecté, et qu'alors on eut soin de le surveiller, et de lui prodiguer les secours et les consolations qu'exigeoit sa situation.

Peu de temps après, le délire changea d'objet, et le malade s'imagina que c'étoit pour cause d'infidélité dans sa gestion qu'il avoit été réformé. Il craignit alors qu'on l'incarcérât pour lui faire son procès, et ce fut pour se soustraire au malheur qui le menaçoit qu'il chercha deux fois à s'empoisonner, qu'il faillit se jeter par une fenêtre, et qu'il se fût percé avec un cou-

teau, sans le secours d'une main obligeante qui détourna le fer dont il alloit se frapper dans un moment de désespoir.

Les malheureuses intentions de ce jeune homme éveillèrent la sollicitude de ses amis. Ils jugèrent qu'il étoit urgent de le placer dans un établissement où les mesures propres à la sûreté de sa personne pouvaient s'allier avec les moyens de traitemens nécessaires pour la guérison de sa maladie.

Le malade m'ayant été amené, je le trouvai triste et abattu, son visage étoit pâle et défait, ses yeux étoient fixes et hagards. Après m'avoir entretenu plusieurs fois et avec l'accent le plus douloureux des prétendues causes de ses chagrins et de ses tourmens, il me conjura avec les plus vives instances de lui procurer les moyens de le débarrasser promptement de ses souffrances, qu'il disoit être mille fois plus cruelles que la mort. Je cherchai, avec beaucoup de douceur et de ménagemens à dissuader le malade de ses idées sinistres, et afin d'en éviter les suites funestes, je le fis surveiller avec le plus grand soin. Ces précautions rendirent nulles plusieurs tentatives de suicide, telles que celles d'avaler le verre de sa montre, de s'étreindre le col avec sa cravatte, de casser des vitres de

la croisée de sa chambre pour se servir des morceaux les plus acérés, comme de stylets. Enfin, le malade, voyant que tout moyen de suicide lui étoit ôté, se frappoit la tête aux murs et aux meubles de sa chambre. Pour prévenir les accidens qui pouvoient en résulter, je fus obligé de le faire contenir par le gilet de force, et de lui faire admininistrer quelques douches comme moyens de répression.

Jugeant que cette mélancolie étoit une affection simple, sans lésions dans les viscères abdominaux, je prescrivis les boissons délayantes, acidulées, antispasmodiques et ensuite laxatives, concurremment avec les pédiluves, les bains tièdes. Lorsque la période d'irritation fut passée, j'insistai sur des évacuans plus actifs, et en particulier sur les préparations d'ellébore.

Quant au moral, je cherchai à calmer les inquiétudes et les agitations, en persuadant au malade qu'il étoit dans une maison qui lui assuroit toute sûreté et toute garantie pour sa personne; qu'étant considéré comme aliéné, l'autorité cesseroit les poursuites qu'elle auroit pu intenter contre lui. Les assurances réitérées que je lui en donnois fortifièrent sa croyance, le calme revint, les idées délirantes se dissipè-

rent de plus en plus, et en peu de temps le malade fut guéri.

Du Spleen.

Le spleen, maladie anglaise ou consomption, est une variété de la mélancolie avec tendance au suicide. Ce ne sont plus des chagrins, des adversités, ou des passions violentes qui sont les causes de cette maladie. Au contraire, ceux qui en sont atteints, exempts de peines et de tourmens, ont vécu dans l'opulence, se sont adonnés avec excès et satiété à tous les genres de jouissances qui ont énervé leur sensibilité; ils n'éprouvent plus ces sentimens d'affection, de tendresse et d'intérêt qui nous attachent à notre famille, qui nous lient à nos amis, qui nous font aimer la patrie comme le berceau qui nous a vu naître. Enfin, ils deviennent incapables d'éprouver aucune émotion, d'avoir aucun désir, ni aucun regret, de concevoir d'espérance, ni d'inquiétude. Cet état d'inertie et d'épuisement des facultés sensitives et morales jette ces malades dans l'amaigrissement, le marasme et la consomption, leur rend l'existence à charge, et les incite à s'en délivrer par un funeste attentat.

Cette maladie est plus fréquente en Angleterre où elle paroît même être endémique depuis long-temps, puisque le docteur Cheyne dit, dans la préface de son livre, imprimé en 1733, qu'il s'est hâté de publier son *Traité de la Maladie Anglaise*, *etc.*, à cause du nombre toujours croissant des suicides.

L'on attribue cette fréquence du spleen, en Angleterre, à l'état humide et brumeux de l'atmosphère, à l'usage abusif que les habitans font des boissons spiritueuses, ainsi qu'aux agitations morales que leur suscitent l'austérité de quelques sectes religieuses, et les chances hasardeuses du commerce maritime. Ceux qui en sont atteints plus communément, sont des riches capitalistes qui abusent, au lieu d'user sagement des faveurs inconstantes de la fortune, et qui ignorent l'art si utile de les faire servir à propos à la satisfaction de jouissances pures et de plaisirs durables. L'on observe aussi cette maladie en Ecosse, parmi les habitans des gorges des montagnes, où l'air est humide, nébuleux et stagnant, et où la nourriture est grossière et malsaine. Beaucoup de ces individus tombent dans une cachexie scorbutique; ils deviennent tristes, apathiques, et sont portés à

se délivrer par le suicide d'une existence misérable.

Le spleen est une affection nerveuse qui diffère de l'hypocondrie et de la mélancolie, en ce qu'elle ne présente aucun symptôme d'altération physique ou d'aliénation mentale, si ce n'est un ennui, un dégoût de la vie (*tædium vitæ*), dont ces malades cherchent à se débarrasser comme d'un fardeau insupportable, non par suite de désespoir, mais par l'effet d'une volonté calme et réfléchie.

Cette maladie est sujette à des paroxismes par l'influence du froid, de l'humidité, des vents du sud et de l'ouest, et par les orages.

Cheyne dit, dans son chapitre du spleen (pag. 198), qu'il a observé des intermittences d'un jour bon et d'un jour mauvais, ainsi que des retours périodiques tous les mois.

Quant aux moyens curatifs, ce n'est point dans les officines que le médecin sage doit se borner à les chercher; il les trouvera plus sûrement dans l'application raisonnée des règles de l'hygiène, dans des voyages, dans des distractions variées. En un mot ce sont plutôt des secours moraux que des remèdes pharmaceutiques qui sont nécessaires. L'on consultera à

ce sujet, avec beaucoup d'utilité et d'intérêt, les *Considérations physicologiques et médicales*, publiées sur cette maladie par le professeur Moreau de la Sarthe (1).

De la Mélancolie avec tendance à l'homicide.

Il convient aussi de faire connoître, comme un autre état de la mélancolie, la propension irrésistible et malheureuse qui porte quelques aliénés à l'homicide. Ce n'est point par des impulsions de haine ou de vengeance que ces dangereux malades sont enclins au meurtre; mais c'est ordinairement par suite de chagrins, d'affections pénibles ou d'effroi, que ce cruel penchant se développe chez certains mélancoliques. Souvent aussi ils sont mus par les sentimens du plus tendre intérêt pour les victimes de leur délire sanguinaire, qui sont quelquefois les personnes les plus chères qu'ils veulent délivrer de grands malheurs, ainsi que les Drs Gall et Spuzheim (2) en rapportent des exemples; ou bien qu'ils immolent dans des intentions expia-

(1) Voir les *Mémoires de la Société médicale d'émulation de Paris*, deuxième année.

(2) *Anatomie et Physiologie du Cerveau*, 1re partie, 2e vol., pag. 170—196.

toires comme le *Précis des travaux de l'Académie des sciences de Rouen*, pour l'année 1812, en présente un fait bien remarquable. C'est une aliénée qui, s'imaginant avoir encouru la colère du ciel et le courroux de son père, envers lequel elle croyoit s'être rendue coupable d'ingratitude, se persuada que le seul moyen de les apaiser étoit de leur sacrifier le plus jeune de ses fils : subjuguée par cette malheureuse idée, elle eut la cruauté d'immoler cet enfant pour lequel elle avoit une affection plus tendre. C'est fréquemment par suite des visions et des inspirations suscitées par le délire mystique, que des mélancoliques sont portés à l'homicide afin de se rendre la divinité plus propice. Le professeur Pinel (1) en rapporte un exemple remarquable par son atrocité.

Le Dr Arnold fait mention (2) de plusieurs fanatiques enthousiastes qui, incités par des visions imaginaires, se persuadèrent être des anges exterminateurs, et conspirèrent contre la vie de plusieurs souverains d'Angleterre, qu'ils regardoient comme des usurpateurs de

(1) Ouvrage cité, page 119.

(2) *Observations on the nature kinds, causes, and prevention of insanity*, deuxième édition. London, 1806, t. 1, pag. 224 et suiv.

l'autorité royale qui ne devoit être exercée que par Jésus-Christ.

Ces dangereux aliénés montrent beaucoup de discernement et de réflexion dans l'accomplissement de leurs projets sanguinaires; mais ce qui prouve qu'ils y sont portés par l'effet d'une impulsion délirante et irrésistible, et non par suite d'une préméditation criminelle, c'est qu'ils ne pensent point, la plupart, à l'intérêt de leur conservation, et que souvent, loin de se soustraire aux poursuites de la justice, ils vont eux-mêmes s'accuser de leur crime et demandent la mort, ou bien ils se la donnent eux-mêmes.

Le Dr Crichton (1) cite plusieurs observations de mélancoliques avec tendance au suicide, qui ne pouvant se résoudre à se donner la mort, avoient commis des meurtres dans l'intention de perdre la vie par le glaive de la justice.

Parmi plusieurs exemples de mélancolie avec propension à l'homicide que je pourrois rapporter ici, je me bornerai au fait suivant, qui est d'autant plus remarquable qu'il est devenu l'objet de la vindicte publique, et que l'état mental de la malheureuse accusée a été attesté par les

(1) Ouvrage cité, pag. 205 à 214.

médecins les plus éclairés et les plus compétens dans cette partie de l'art de guérir.

C'est une tentative de parricide qui fut jugée par la cour d'assises de Paris, en décembre 1814.

Une jeune fille de dix-huit ans, élevée dans des principes religieux, et ayant des mœurs irréprochables, rentra un soir à la maison paternelle, en revenant du lieu où elle étoit en apprentissage. Armée d'un couteau, elle se précipita sur sa mère qui étoit occupée à lire. Un regard de cette mère indignée désarma la coupable, et empêcha le plus affreux des crimes. La fille disparut aussitôt, et se réfugia chez un voisin; elle y fut suivie par sa mère, qui heureusement n'avoit reçu aucune blessure, et avoit ramassé le couteau.

Cette malheureuse fille ne fit aucune difficulté d'avouer ses coupables desseins. Elle dit que lasse de l'existence, elle avoit imaginé ce moyen *pour périr de la main de la justice.* Elle convint aussi qu'elle avoit acheté le couteau, peu d'instans avant d'entrer chez sa mère, dans l'intention de l'égorger. Elle avoit pris un long détour pour y arriver, délibérant si elle se porteroit à l'action qu'elle projetoit.

Les enquêtes judiciaires n'ont pu faire découvrir aucune cause grave qui ait déterminé

un pareil attentat L'on ne connoissoit à l'accusée aucune passion; sa mère ne lui refusoit rien, et n'avoit jamais contrarié ses inclinations.

On a consulté les gens de l'art sur la situation d'esprit de l'accusée. Trois docteurs en médecine, MM. Pinel, Royer-Collard et . . . . . , ont positivement attesté « qu'il existe « chez cette fille une subversion des facultés « morales et intellectuelles, laquelle se mani- « feste par *une morosité extraordinaire à son* « *âge*, un dégoût de la vie, et une antipathie « constante contre sa mère. » C'est à la suite d'une petite vérole confluente que ces dispositions atrabilaires se sont déclarées.

D'après ces faits, la question la plus importante qui se présentât devant les jurés étoit celle de savoir si la tentative de parricide, qui n'étoit que trop prouvée, n'avoit pas été interrompue par des circonstances fortuites et indépendantes de la volonté de l'accusée; la déclaration négative des jurés a acquitté cette malheureuse fille.

De tels aliénés, chez lesquels la liberté morale se trouve enchaînée et pervertie, ne peuvent être responsables de leurs actions, ni coupables devant les lois des attentats qu'ils ont commis, puisqu'ils sont involontaires; mais la

prudence et la sûreté exigent que l'on exerce envers eux une surveillance très-attentive, pour prévenir les malheurs qui pourroient résulter de leur égarement.

Vésanie partielle avec exaltation des fonctions lésées.

La vésanie partielle, caractérisée par l'excitation dans les fonctions intellectuelles et affectives, se rapproche beaucoup de la manie légère par l'état d'agitation et d'activité qu'elle présente; mais elle en diffère essentiellement en ce que les lésions de ces fonctions sont partielles et non générales comme dans la manie, et qu'il n'y a point cette disposition à la violence et à la fureur que l'on remarque dans cette dernière maladie.

L'on conçoit que le nom de *mélancolie* n'est nullement applicable à cette affection nerveuse, qui nécessite une autre dénomination plus appropriée à cette espèce de délire, comme seroit celle de *monomanie* (1).

(1) Le Dr Esquirol a employé cette dénomination dans plusieurs des intéressans articles qu'il fournit au *Dictionnaire des Sciences médicales ;* mais je n'ai point vu, au moment où j'écris, qu'il en ait encore fait une application déterminée.

Dans cette vésanie partielle les malades sont agités, vifs, irascibles; ils ont de fréquentes insomnies; ils parlent et se meuvent beaucoup; leurs affections sont vives, leurs passions sont ardentes; ils sont portés à une gaîté folâtre (1), à la verbosité, ou à un enthousiasme outré; ils flattent sans cesse leur imagination d'idées de bonheur, de fortune, de prospérité. Les uns s'imaginent être des savans, des artistes célèbres, des monarques : les autres, épris d'une passion amoureuse, s'occupent exclusivement et parlent avec l'intérêt le plus tendre de l'objet de toutes leurs affections et de leurs pensées, et ils ont des visions amoureuses comme dans l'*érotomanie*. D'autres aliénés, qui sont dominés par des idées religieuses, se regardent comme des envoyés de Dieu, des inspirés, des prophètes; ce qui caractérise la *théomanie*.

Cette dernière variété du délire partiel cons-

(1) Cullen rapporte (*Médecine pratique*, t. 2, p. 97) qu'on a observé en Hollande, en 1373, une vésanie épidémique que l'on nommoit *la danse de S. Jean*. Ceux qui en étoient affectés se dépouilloient de leurs vêtemens, se couronnoient de fleurs, formoient des contredanses, sautoient nus dans les rues et les temples, chantoient et couroient au point que plusieurs tomboient à terre hors d'haleine.

titue l'exaltation mystique ou religieuse. Cette vésanie dérive souvent des sentimens cachés d'orgueil ou de présomption qui font que les aliénés prennent leurs illusions, leurs visions pour des inspirations ou révélations du ciel, et qu'au milieu des extases et des rêveries dans lesquelles les jettent leurs idées exaltées par une dévotion trop fervente, ils s'imaginent avoir des relations avec la Divinité, et entendre des voix célestes qui leur ordonnent des privations, des jeûnes, des expiations, ou des conversions, etc.

Les fanatiques de Cévennes, qui se rendirent si redoutables qu'il fallut employer la force des armes pour les soumettre, offrent l'exemple d'une épidémie mentale par exaltation mystique. Ce genre de fanatisme, par enthousiasme religieux, s'est manifesté dernièrement d'une manière épidémique dans plusieurs villes du comté de Cornouailles en Angleterre, et a affecté plus de quatre mille personnes. M. J. Cornish, qui a donné la description de cette épidémie mystique dans le *Medical and physical Journal*, (avril 1814, tom. 31, n° 183)(1), dit qu'elle se développa dans une chapelle appartenant à la

(1) L'on en trouve une traduction exacte dans la *Bibliothèque médicale*, cahier de novembre 1814.

secte des *Méthodistes wesleyens*, dont le culte austère et superstitieux tend à exalter l'imagination. Les individus qui en étoient atteints éprouvoient des malaises, poussoient des cris lamentables, sautoient et étoient agités de diverses convulsions. Cet état duroit une heure ou deux, souvent davantage; il s'est même prolongé pendant soixante-dix à quatre-vingts heures.

Ces aliénés sont quelquefois tellement subjugués par leurs idées délirantes, qu'ils sont indifférens à tout ce qui les entoure, qu'ils ne témoignent plus d'affection et d'intérêt pour leurs parens et leurs amis, qu'ils négligent leurs affaires, et sont incapables des moindres soins.

Outre ces distinctions et ces variétés que présentent les vésanies partielles, l'on peut encore considérer les deux états de continuité ou de périodicité qu'elles peuvent affecter. En effet, ces maladies sont le plus souvent continues, cependant, plusieurs auteurs rapportent des observations qui prouvent qu'elles deviennent quelquefois périodiques. L'observation XVI *de cerebri morbis* de Forestus, fournit un exemple d'une mélancolie dont les accès revenoient au printemps et à l'automne. Bartholin rapporte (*Hist. anatom.*, cent. 2, hist. 26), l'his-

toire d'un médecin de Venise, qui tous les ans, pendant les chaleurs de l'été, tomboit dans la mélancolie.

Hoffmann dit que les affections mélancoliques suivent les phases de la lune. Lorry en cite un exemple. J'ai eu occasion aussi d'observer plusieurs mélancolies intermittentes avec type irrégulier.

Complications.

Les vésanies partielles peuvent être compliquées avec l'hypocondrie, la manie, l'épilepsie et l'hystérie.

1° Avec l'*hypocondrie*, j'en ai fait mention à l'histoire de cette maladie;

2° Avec la *manie*. Cette complication est assez fréquente, et beaucoup d'auteurs, depuis Aretée jusqu'à nos jours, en ont rapporté des exemples : alors la manie est ordinairement périodique ou par accès;

3° Avec l'*épilepsie*. Les accès fréquens de cette affreuse maladie laissent souvent les malades dans un état de morosité et de mélancolie. Klenius dit (1) : *Epileptici melancholiâ facilè solent corripi*;

(1) *Interpres clinicus*, *edente* Double.

4° Avec l'*hystérie*. Il n'est point rare d'observer cette complication.

La mélancolie, qui est passée à l'état chronique, est fréquemment compliquée de lésions organiques des viscères abdominaux.

Terminaisons.

Lorsque les vésanies partielles sont essentielles, et que les symptômes suivent, dans leur développement et leur décroissement, un ordre régulier, alors il se manifeste assez souvent des efforts salutaires de la nature qui *jugent* ces maladies. Ces terminaisons ont lieu des quatre manières suivantes :

1°. *Terminaisons par des évacuations critiques.*

1°. Par des déjections alvines, bilieuses ou glaireuses.

2°. Par des vomissemens de même nature. Boerrhave parle de ces deux terminaisons favorables dans l'aphorisme 1110.

3°. Par le flux hémorrhoïdal. Hippocrate a signalé cette crise heureuse dans l'aphorisme onze de la 6e section. Elle est aussi indiquée par Hoffmann (1) et par Boerrhave (2). Son

(1) *Med. rat.*, t. 3, p. 258

(2) Aphorisme 1110.

savant commentateur, Van Swieten (1) rapporte à ce sujet la remarque que fait Galien sur la sentence vingt-unième de la 6e section des *Aphorismes d'Hippocrate*, qu'il dit être applicable seulement à la mélancolie, mais non à la manie.

2°. *Terminaisons par épigénèse.*

1°. Par la fièvre quarte. Cabanis (2) parle d'un mélancolique chez lequel des accès de fièvre quarte opiniâtre produisirent un changement notable d'idées, d'opinions et de goûts.

2°. Par la fièvre rémittente gastrique. M. le Dr Raynal (3), médecin à Bourges, rapporte l'observation d'une mélancolie guérie par une fièvre remittente gastrique, survenue quelque temps après l'invasion du délire. Le septième jour de la fièvre il y eut des déjections alvines très-abondantes, et les idées devinrent lucides; le huitième jour la malade sembla sortir d'un profond sommeil, elle revint à la raison et elle se rétablit parfaitement.

(1) *Wan Swieten Commentaria in H. Boerrhaave aphorismos*, in-4°, t. 3, p. 510.

(2) Ouvrage cité, t. 1, pag. 544.

(3) *Journal de Médecine pratique*, cahier d'avril 1812.

3°. Par l'ictère. Le professeur Pinel (1) a été témoin d'un exemple de cette terminaison de la mélancolie.

4 . Par des ulcères aux jambes.

3°. *Terminaisons par métastase.*

1°. Par des affections rhumatismales ou arthritiques.

2°. Par des exanthêmes. Sennert, Boerrhave et M. le Dr Andry (2) citent des guérisons de mélancolie par le retour des dartres, ou d'une éruption psorique. J'ai remarqué quelquefois la terminaison critique des vésanies partielles s'opérer par des exanthêmes psoriformes qui en imposoient pour la galle, mais ils en différoient en ce que le prurit commençoit avec l'éruption des boutons, en ce qu'ils n'étoient point contagieux, et enfin en ce qu'ils guérissoient à l'aide seulement de quelques légers sudorifiques et laxatifs, sans avoir recours aux préparations sulfureuses.

(1) Ouvrage cité, p. 383.

(2) Memoire sur la mélancolie inséré parmi ceux de la Société royale de médecine, année 1783.

4°. *Terminaisons par métaptose.*

Ces terminaisons des vésanies partielles consistent dans la conversion ou la dégénérescence de ces maladies en manie, en démence ou en idiotisme.

Lorsqu'elles se changent en manie, alors le délire, de partiel et exclusif qu'il étoit, devient général; il s'y joint de l'agitation, de la loquacité et des emportemens furieux. C'est souvent une solution heureuse de ces vésanies.

Lorsqu'elles dégénèrent en démence ou en idiotisme, les malades restent dans un état habituel de divagations, de stupeur et d'insouciance. Dans cette dégénération fâcheuse, il n'est pas rare de voir les aliénés prendre de l'embonpoint.

La conversion de la mélancolie en manie étant une terminaison assez fréquente et souvent heureuse de cette vésanie partielle, je crois convenable de fixer plus particulièrement l'attention sur cette métaptose, en rappelant ce que quelques auteurs en ont dit, et en examinant les causes et les circonstances qui la favorisent le plus ordinairement.

Différens auteurs ont regardé la mélancolie

comme le prélude ou le premier état de la manie. Alexandre de Tralles (1) dit que la manie n'est autre chose que la mélancolie poussée à son dernier période ; et , tel est le rapport de ces deux maladies, que rien n'est plus aisé de passer de l'une à l'autre. Arétée (2) regarde aussi la mélancolie comme l'origine de la manie, et il fait consister la cause principale de cette dernière vésanie dans l'accroissement de la première. Boerrhave (3), Cullen (4), Mead (5), considèrent également la manie comme une dégénérescence de la mélancolie. M. le professeur Pinel en rapporte un fait bien remarquable dans l'observation du poète Gilbert. L'observation 166 des *Ephémérides Germaniques*, déc. 2, est relative à un mélancolique qui buvoit beaucoup de vin pour éloigner ses ennuis, et qui devint maniaque et furieux au point qu'on fut obligé de le contenir par des moyens de répression; il guérit à l'aide d'un traitement approprié.

(1) *De re Medicâ*, lib. 1, cap. 16.

(2) *De Melancholiâ*, lib. 3, cap. 5.

(3) Aph. 215, *melancholia*, et aph. 224, *mania*.

(4) Ouvrage cité, t. 2, p. 504.

(5) Lib. *de cane rabido*, et lib. *Monita et præcepta médica*.

Mason-Cox (1) rapporte l'observation (n° 10) d'une mélancolie mystique convertie en manie. Il dit que cette conversion n'est point rare, et qu'elle est souvent d'un augure favorable.

Les circonstances les plus propres à amener cette métaptose, sont les tempéramens nerveux ou sanguin, un caractère vif et fantasque, de violens emportemens de colère, l'exaltation de l'imagination, des écarts de régime, les causes purement morales de la maladie, et son état d'excitation. En voici un exemple :

Observation d'une mélancolie convertie en manie.

M. ***, âgé de trente-cinq ans, négociant, d'un tempérament sanguin, d'un caractère doux et enjoué, avoit toujours fait son commerce avec beaucoup d'intelligence, d'ordre et d'économie. Il venoit d'éprouver, depuis quelque temps, des contrariétés domestiques qui avoient dérangé l'uniformité de son existence régulière et de ses habitudes paisibles, lorsqu'il apprit qu'on alloit ouvrir, en face de chez lui,

(1) *Practical Observations on Insanity*, troisième édition. London, 1813.

une maison de commerce semblable à la sienne. Il craignit, avec raison, les conséquences préjudiciables pour ses intérêts, qui devoient résulter d'un tel voisinage. Aussi, il employa tous les moyens qui étoient en son pouvoir pour empêcher l'ouverture de ce magasin; mais il ne put y parvenir. Il en conçut beaucoup d'inquiétudes et de chagrins, que ne purent dissiper les sages conseils et les consolations affectueuses de ses parens et de ses amis. Il devint triste, rêveur, impatient et irascible; il perdit le sommeil, et il se livra sans réserve à toutes les divagations et à tous les actes d'extravagance que lui suscitoit son délire. M. le docteur Andry ayant été consulté, reconnut que le malade étoit affecté d'un délire mélancolique, et déclara qu'il étoit urgent de le placer dans une maison de santé pour diriger son traitement, et pourvoir à sa sûreté.

Les parens du malade, après bien des instances auprès de lui, le déterminèrent à entrer dans mon établissement. Lorsqu'il y vint, il me dit que cette démarche n'étoit, de sa part, qu'une preuve de soumission et de respect pour sa famille; qu'il n'étoit point malade, et que je verrois bientôt qu'il n'avoit besoin d'aucun traitement. Après quelques instans de repos, je

m'entretins avec lui, et j'amenai peu à peu la conversation sur l'objet de son délire, duquel on avoit pris soin de m'instruire. Il me dit, avec l'expression d'un profond chagrin, qu'il étoit affligé du plus grand malheur ; qu'un négociant, dans le même genre de commerce que lui, avoit eu la perfidie d'ouvrir un magasin vis-à-vis du sien, et que, depuis ce moment, il avoit perdu sa tranquillité, son repos et son bonheur. Il me répétoit souvent, avec l'accent de la plus vive douleur : *J'aime bien ma femme et mes enfans, je suis bien attaché à mes parens, et leur perte seroit pour moi la cause de très-grands chagrins ; eh bien ! je la supporterois avec moins de peine que d'avoir continuellement sous les yeux ce perfide marchand qui me nargue sans cesse, qui ne cherche qu'à me nuire en m'enlevant mes pratiques.* En vain je lui représentai avec calme qu'il ne pouvoit y avoir de comparaison entre la perte si affligeante de personnes qui lui étoient très-chères, avec les petites contrariétés que pouvoit lui occasionner ce malencontreux voisin. Mais aucun raisonnement ne pouvoit le convaincre, ni lui montrer la futilité de ses chagrins ; et il s'abandonnoit aux transports de la plus vive douleur.

Quelques jours se passèrent cependant avec

assez de tranquillité, au bout desquels ces idées pénibles reprirent plus d'ascendant sur l'esprit du malade ; il devint plus morose, plus sombre et plus affligé. Il disoit, avec un ton plaintif, qu'il ne pouvoit plus survivre à l'excès de ses douleurs, et qu'il devoit se préparer à mourir. Il demanda avec instance un confesseur. Il rédigea son testament, et il se livra ensuite à toutes les exagérations de son délire. Il fit plusieurs tentatives de suicide qui échouèrent, par suite de la surveillance attentive que j'eus soin de faire exercer. Cette surveillance, qui l'irritoit beaucoup, le porta à refuser la nourriture. Il se montra irascible, indocile, et il se porta à des actes de violence contre ceux qui le servoient. Dès lors son délire devint général ; il ne voulut plus voir personne, et il prétendit qu'on le retenoit pour le faire mourir. Je fus obligé d'employer les moyens de répression nécessaires pour contenir ses emportemens furieux, et vaincre ses refus opiniâtres de ne point manger.

Au bout de deux mois de traitement, le calme reparut, les idées devinrent plus lucides, et le malade n'eut plus d'autre délire que de croire qu'il étoit retenu par l'Autorité pour des indiscrétions qu'il avoit commises, et que c'étoit à tort que, sur de spécieuses apparences, on

l'avoit jugé coupable. Il ne lui restoit aucun souvenir pénible des chagrins violens qui avoient occasionné sa maladie.

M*** sortit bientôt de ma maison dans un état voisin de la guérison, laquelle s'est affermie assez promptement. Il a repris de suite, malgré mes avis, les affaires de son commerce qu'il a toujours dirigé avec beaucoup d'ordre et d'intelligence depuis ce temps (et voici maintenant plus de cinq ans). Il voit avec tranquillité ce magasin qui l'offusquoit tant ; il s'entretient souvent avec ce même marchand qu'il regardoit comme son plus cruel ennemi ; et tout cela sans éprouver la plus légère contrariété : il s'étonne même qu'il ait pu en être malade.

La conversion de cette mélancolie en délire maniaque me paroît due au tempérament du malade, et au peu d'importance de la cause morale ; circonstances qui ont rendu la mélancolie moins profonde, moins opiniâtre, et plus prochainement transmutable en manie.

Non seulement le délire maniaque qui a succédé à la mélancolie a changé la direction des idées délirantes qui caractérisoient cette vésanie, et les a fait disparoître ; mais aussi il a amené une autre série d'idées que celles qui existoient lors de l'invasion de la mélancolie,

puisque M***, de retour chez lui, n'en a éprouvé aucune altération morale, quoiqu'il se soit exposé prématurément à l'influence de la cause occasionnelle.

Pronostic.

Lorsque les vésanies partielles sont simples, récentes, et qu'elles dépendent de causes morales légères, elles offrent toutes les chances probables de guérison. Lorsqu'elles sont anciennes, qu'elles tiennent à une disposition héréditaire, qu'elles succèdent à l'hypocondrie, ou bien qu'elles sont compliquées avec la manie chronique, l'épilepsie, la paralysie, ou avec des lésions organiques des viscères abdominaux, alors elles sont le plus souvent au-dessus des ressources de l'art, et elles dégénèrent en démence ou en idiotisme.

Lorsque la mélancolie est avec tendance au suicide, c'est toujours une circonstance bien fâcheuse qui expose la vie des malades à un péril imminent, et d'ailleurs c'est l'indice d'une perversion ou d'une stupeur des fonctions affectives qui rendent la guérison plus difficile, et le pronostic plus incertain.

Lorsque le délire partiel est avec exaltation des fonctions lésées, ou bien lorsque la mélan-

colie est convertie en manie, la maladie, dans ces deux cas, est susceptible d'une heureuse terminaison. Cet état d'excitation des fonctions cérébrales devient alors une circonstance favorable pour amener la guérison.

Recherches d'anatomie pathologique.

Les lésions organiques que l'on observe dans l'encéphale des mélancoliques diffèrent peu de celles que l'on rencontre dans les autres vésanies. Mais dans la plupart des cas c'est dans les viscères de l'abdomen que les altérations pathologiques existent, et elles consistent dans des lésions du foie, de la rate, du pancréas, etc. L'on a aussi trouvé des calculs dans la vésicule biliaire, chez certains mélancoliques qui s'étoient suicidés.

Traitement.

Moyens physiques

Ces moyens de traitement diffèrent selon les distinctions de la maladie, selon ses causes et selon ses complications.

1° *D'après les distinctions.* Les moyens de traitement varient selon que les vésanies partielles sont avec concentration ou exaltation des fonctions lésées.

Dans la vésanie partielle avec concentration, ou dans la mélancolie proprement dite, je considère deux périodes relativement au traitement. Dans la première période, où il y a irritation spasmodique, orgasme nerveux, j'emploie les délayans, les anti-spasmodiques, les acidules, les légers calmans, les laxatifs, les bains tièdes et les pédiluves. Lorsqu'il y a des signes de pléthore céphalique, et que la face est rouge et animée, je fais pratiquer une saignée du col, soit par la lancette, soit par l'application des sangsues.

Quand l'irritation nerveuse est suffisamment calmée, c'est alors que je mets en pratique cet aphorisme d'Hippocrate (1), *melancholicos autem uberius deorsùm purgabis, etc.*, et que j'emploie les évacuans, depuis les laxatifs jusqu'aux drastiques, et surtout les préparations d'ellébore.

L'état saburral de la langue indique quelquefois la nécessité des vomitifs. Mason-Cox les regarde généralement comme très-utiles depuis la plus légère vésanie hypocondriaque jusqu'à la manie la plus violente et la plus furieuse; mais c'est surtout dans les affections mélancoliques qu'il les recommande, et particulièrement

(1) Aph. 9, sect. 4.

le tartrite de potasse antimonié. Il dit avoir remarqué que l'action des vomitifs ne se bornoit point à l'estomac et aux intestins, mais qu'elle s'étendoit à tout le corps, ce qui diminuoit la stupeur et déterminoit de l'amélioration dans les autres symptômes.

Quand la maladie se prolonge, je seconde l'effet des évacuans par les antispasmodiques toniques, par des petites douches, et souvent en établissant à la nuque un exutoire, tel qu'un séton ou un vésicatoire.

Au déclin de la maladie, je donne les légers amers, et les eaux minérales acidules et ferrugineuses.

C'est surtout dans la mélancolie avec tendance au suicide, qu'il est utile de solliciter de fortes évacuations alvines, jusqu'à occasionner même des malaises et des indispositions. J'ai vu alors quelquefois les aliénés s'inquiéter sur leur santé, au point de faire naître en eux le désir si naturel de leur conservation, et s'astreindre à un régime convenable pour se rétablir : ces idées font la diversion la plus heureuse au funeste penchant de ces malades. J'ai été porté à ces inductions par les observations assez fréquentes que j'ai faites, que quand il survient,

dans cette sorte de mélancolie, des maladies de corps, les aliénés n'étoient plus guère préoccupés que par leurs maux physiques, dont la guérison amenoit souvent celle du délire.

Ces moyens de traitement contre la mélancolie avec penchant au suicide, m'ont mieux réussi que la méthode d'Avenbrugger, qui est rarement praticable, à cause de la difficulté de faire boire une si grande quantité d'eau à des malades aussi obstinés que sont ces mélancoliques. Cette méthode, que le Dr Le Roy a reproduite il y a plusieurs années, (1) consiste, 1°. à contenir le malade quand il seroit dangereux de le laisser à lui-même; 2°. à lui faire boire une livre d'eau froide et pure toutes les heures; et s'il reste pensif et taciturne, à arroser son front, ses tempes et ses yeux avec le même liquide, jusqu'à ce qu'il devienne plus gai et plus communicatif; 3°. à appliquer un vésicatoire sur celui des hypocondres qui fait sentir une chaleur plus élevée. Si, pendant les aspersions d'eau froide, les pieds du malade se refroidissent, alors on les enveloppe de flanelle chauffée, sans cependant suspendre l'u-

(1) *Bibliothèque médicale*, cahier d'octobre 1808.

sage de l'eau froide à l'intérieur. M. Le Roy rapporte neuf observations de guérison par cette méthode.

Dans tous les temps, les purgatifs ont fait la base du traitement des vésanies, et surtout de la mélancolie. On a employé, dans ces intentions, la mandragore, la bryone, la coloquinte et surtout l'ellébore.

Hippocrate (1) recommande la mandragore dans la mélancolie avec tendance au suicide. Il dit : « Dans le cas où la tristesse porte le malade jusqu'à vouloir se faire mourir, on fait prendre, le matin, de la racine de mandragore en boisson, à une dose qui ne puisse pas rendre furieux. »

Sydenham faisoit un fréquent usage, contre les maladies mentales, de la racine de bryone, dont les propriétés purgatives sont assez analogues à celles de l'ellébore.

Il y a environ trente ans qu'un chirurgien de Paris s'annonça pour guérir les fous : il en traita plusieurs à l'hospice de Bicêtre, au moyen d'un remède dont il faisoit un secret; c'étoit un purgatif violent, dans lequel entroient la gratiole et le cabaret.

(1) Lib. *de Locis in hominem*, § 60.

Mais c'est l'ellébore qui a joui de la plus grande réputation. Hippocrate (1), Arétée (2), Alexandre de Tralles (3), Celse, l'ont employé fréquemment et avec succès. Willis recommande cette plante, soit en extrait, soit en infusion vineuse, ou en décoction aqueuse, contre la mélancolie et la manie. Rivière (4) dit que toutes les préparations d'ellébore sont utiles pour la guérison de ces maladies. Le Dr Lorry a consacré dans son savant ouvrage *de Melancholiâ* un long article (*appendix de veterum helleborismo*) rempli de recherches érudites, et de faits en faveur de ce végétal. Le Dr Mason-Cox parle aussi de l'utilité de ce médicament dans les vésanies ; à cette occasion, son traducteur, le Dr Odier (5), de Genève, rapporte en note qu'il a connu un malade dont l'aliénation d'esprit avoit pour cause un excès d'étude, et qui, après avoir pris inutilement bien des remèdes, s'avisa de manger des feuilles d'ellébore, qu'il se rap-

(1) Lib. *de Diætâ*, § 33 et 36. Lib. *de Insomniis*, § 6. *De victu in acutis*, § 16. *De internis affectionibus De Morbis*, lib. 2, cap. 29.

(2) *De Curat. diuturn. Morbis*, lib. 11, cap. 13.

(3) *De re Medicâ*, lib. 1, cap. 16.

(4) *Praxeos medicæ*, lib. 2, cap. 12.

(5) *Bibliothèque britannique*.

pela avoir été employées avec avantage, par les anciens, dans des cas analogues au sien : cette plante le purgea abondamment et il guérit.

Je terminerai ces recherches sur l'emploi des purgatifs, et en particulier de l'ellébore dans les maladies mentales, par le jugement qu'en a porté un de nos plus sages et plus savans médecins. M. Hallé, dans un mémoire sur la manie atrabilaire, imprimé parmi ceux de la Société royale de Médecine, pour l'année 1786, dit : « Le traitement de la manie mélancolique et atrabilaire est un des plus beaux monumens qui nous restent de la méthode des anciens, dans le traitement des maladies chroniques. L'administration des ellébores est une des méthodes les plus énergiques et des plus puissantes qu'on ait jamais employé pour la cure des maladies. Le Dr Lorry en a tracé l'ensemble d'après les anciens, et en a confirmé l'efficacité par son expérience. » M. Hallé rapporte ensuite un exemple d'une manie mélancolique atrabilaire qu'il a guérie par des bols composés d'extrait d'ellébore noir uni à l'extrait d'aloës, au diagrède et au mercure doux.

Quoique négligé depuis long-temps, l'ellébore jouit cependant de propriétés très-puissantes qui demandent à être soumises de nou-

veau à l'observation et à l'expérience des médecins. Quant à moi, je vais rendre compte, sans prévention, de quelques résultats de ma pratique à cet égard.

Je ne crois certainement point que l'ellébore (*veratrum nigrum*) ait une propriété spécifique pour la guérison des maladies mentales; mais je le regarde comme un purgatif plus approprié, et par conséquent préférable à tous ceux qui, comme lui, sont très-énergiques, parce qu'il a une action excitante bien propre à stimuler la sensibilité des intestins qui semblent être frappés de stupeur dans plusieurs de ces maladies, et que, de plus, cette action excitante de l'ellébore réagit sur les viscères hypocondriaques, et remédie à l'inertie et au désordre de leurs fonctions. L'état d'atonie du canal intestinal, qui rend inertes les médications purgatives ordinaires, doit rassurer sur les effets violens de l'ellébore, qui ne peut être à craindre, quand l'administration en est dirigée avec les précautions que la prudence réclame toujours dans l'emploi des médicamens héroïques.

J'ai observé attentivement le mode d'action de l'ellébore, et j'ai remarqué, en portant la main sur le bas-ventre, qu'il occasionnoit dans les intestins des mouvemens convulsifs qui se

prolongeoient même assez long-temps après les évacuations. Peut-être ces spasmes font-ils une diversion avantageuse au désordre des fonctions cérébrales, surtout quand ce désordre est sympathique et paroît dépendre de lésions dans les viscères abdominaux ? D'ailleurs, l'action énergique et persistante de ce médicament sur l'estomac et le canal intestinal, se propage au foie, à la vésicule biliaire, à la veine porte, et détermine un degré d'activité souvent bien utile dans certaines affections hypocondriaques et mélancoliques, qui dépendent d'un état de débilité et de stase dans ces organes.

Je fais usage des préparations d'ellébore dans l'hypocondrie, la mélancolie, la manie chronique et leurs complications, ainsi que dans la démence et dans l'idiotisme accidentels et consécutifs. Je pourrois rapporter plusieurs observations, pour prouver les bons effets de ce médicament dans les différens cas où je l'ai employé presque seul, pour en mieux connoître et apprécier les effets. Je l'ai administré sous différentes formes, en poudre, en décoction, en extrait aqueux, en teinture alcoolique; mais j'ai observé constamment que l'extrait convenoit mieux, parce qu'il déterminoit des évacuations alvines avec plus d'abondance et avec moins

d'irritation. Aussi l'extrait aqueux est la préparation que j'emploie le plus fréquemment, comme étant la plus sûre et la plus commode. Je donne cet extrait, soit en pilules, soit en dissolution aqueuse dans des tisanes ou des potions, en y associant les médicamens les plus appropriés à l'état de l'aliéné, aux causes et à la nature de sa maladie. Lorsque les malades répugnent à prendre ce médicament, je leur fais administrer en lavemens, ou bien en frictions sur le bas-ventre, au moyen d'une pommade faite de l'extrait de cette plante malaxée avec de l'axonge.

L'action plus ou moins réitérée de l'ellébore détermine des évacuations alvines abondantes de matières bilieuses, noirâtres, fétides et comme poisseuses. Ces évacuations sont souvent critiques, et elles amènent la solution heureuse de la maladie.

C'est lorsque toute irritation nerveuse est calmée, que je donne l'ellébore, et je le fais toujours précéder par les délayans, les antispasmodiques, les laxatifs et les bains.

Il faut du discernement et de la prudence dans l'emploi de cette substance médicamenteuse, qui pourroit devenir dangereuse dans des mains peu exercées. Il convient de la doser

avec beaucoup de ménagement, en ayant égard à la nature et à l'ancienneté de la maladie, à l'âge, au tempérament et à la force du malade; autrement on produiroit des vertiges, des constrictions du pharinx, des nausées et des vomituritions de matière muqueuse.

D'après ce qui vient d'être exposé, on conçoit que l'usage de l'ellébore est contre-indiqué toutes les fois qu'il y a chaleur, irritation, excès de sensibilité, comme dans l'hypocondrie nerveuse, le délire partiel avec exaltation, et la manie aiguë; il faut, dans ces cas, des rafraîchissans, des sédatifs, des calmans et des laxatifs doux.

Les moyens de traitement varient encore selon les causes et les complications de la mélancolie, ainsi que je l'ai indiqué à l'histoire de l'hypocondrie, à laquelle je renvoie comme pour ce qui est relatif aux moyens hygiéniques.

Il arrive souvent que les mélancoliques manifestent un refus obstiné à prendre de la nourriture, lorsqu'on ne peut, avec les soins et les instances nécessaires, vaincre cette répugnance : on les contraint par des moyens de crainte et de terreur, par la douche de répression; ou bien on leur fait prendre, à l'aide du biberon, ou au moyen d'une sonde

œsophagienne de gomme élastique, des bouillons restaurans ou des potages analeptiques faits avec des fécules; ou bien enfin on les nourrit avec des lavemens de lait et de bouillon. John Haslam (1) donne la description et la figure d'un appareil propre à faire avaler les alimens et les médicamens aux aliénés qui les refusent obstinément. M. le Dr Hill (2) propose, pour leur faire ouvrir la bouche, de placer les pouces dans l'excavation qui est derrière chaque oreille près du condyle de la mâchoire inférieure, et de presser fortement.

C'est ici l'occasion de parler d'un exercice mécanique, recommandé comme moyen auxiliaire de traitement des maladies mentales: c'est le pirouettement, ou mouvement rotatoire, ou circulaire. L'usage de cette pratique n'est point une chose nouvelle en médecine: les anciens avoient recours aux mouvemens circulaires pour provoquer les nausées et les vomissemens. Dans d'autres circonstances, ils plaçoient le malade sur une couverture bien tendue; ils le rouloient sur lui-même, et ils le faisoient sauter. Le

(1) Ouvrage cité, pag. 318.

(2) *An Essay on the prevention and cure of Insanity*, p. 293. London, 1814.

docteur Kratzenstein, dans une thèse soutenue en 1765, sur l'emploi de la force centrifuge pour guérir certaines maladies, fait mention du pirouettement comme moyen de traitement des mélancoliques, des maniaques et des idiots. Le Dr Darwin a exposé la manière d'employer le mouvement rotatoire; et le Dr Mason-Cox en a fait connoître plus particulièrement les effets et les avantages, par les expériences qu'il en a faites et les succès qu'il en a obtenus. M. le Dr Hallaran (1), en parlant de l'utilité qu'il a retiré de ce moyen, dit qu'il a eu de semblables avantages du mouvement oscillatoire ou de bercement, en se servant d'une espèce de hamac dans lequel le malade étoit placé.

La machine propre à procurer le pirouettement consiste en un axe perpendiculaire fixé par ses deux extremités au plancher et au plafond d'une salle; l'on fait tourner cet axe sur lui-même, par le moyen d'un bras horizontal. L'on attache le malade sur une chaise fixée contre l'axe ou dans un lit suspendu au levier. Cette machine, qui se rapproche de notre *jeu*

(1) *An Enquiry into the causes producing the extraordinary addition to the number of insane together with entended observations on the cure of insanity*, etc. p. 66. London, 1810.

de bagues, est mise en mouvement par l'impulsion qui lui est donnée soit immédiatement, soit par l'intervention d'un rouage.

Les effets du pirouettement sont de produire chez les aliénés de la foiblesse, des vertiges, des vomissemens, du sommeil, un ralentissement assez sensible du pouls et de la respiration. Ce n'est guère que par les sensations pénibles que ce moyen procure, qu'il peut être utile pour rendre les malades plus calmes et plus dociles à se soumettre au traitement qui leur est nécessaire; mais il faut que le mouvement soit modéré, car, s'il étoit rapide, il occasionneroit des accidens fâcheux.

Moyens moraux.

Le but spécial que l'on doit se proposer dans l'emploi des moyens moraux, pour la guérison des vésanies partielles, est d'éloigner et de détruire l'objet exclusif qui caractérise ce genre de délire. L'on y parvient quelquefois, il est vrai, par des distractions, des amusemens, des voyages, des changemens dans les habitudes et la manière de vivre, lorsque ces maladies sont simples. Mais, le plus souvent, il faut remonter aux causes morales pour les combattre. Lorsque ces causes dépendent de lésions dans les fonc-

tions intellectuelles, l'on emploie, avec succès, les moyens persuasifs d'une saine dialectique pour détourner l'esprit de l'idée ou de la série d'idées qui le préoccupent exclusivement : lorsque c'est par suite d'affections tristes, on cherche à en adoucir l'amertume par des consolations et des soins affectueux. Lorsque ces causes résultent de passions malheureuses dont on n'a pu réparer les funestes effets, par des prévenances attentives et des exhortations amicales, il est quelquefois nécessaire d'attaquer directement l'objet du délire, en montrant qu'il se rapporte à des motifs peu estimables, tels que seroient ceux de l'envie, de la jalousie, de l'ambition, de la cupidité, ainsi qu'il arrive souvent. L'on trouve dans les ouvrages sur la mélancolie de nombreux exemples de lésions les plus ridicules et les plus bizarres de l'imagination, qui ont été guéries par des moyens plus ou moins ingénieux d'adresse, de surprise et de stratagème.

Dans la mélancolie avec tendance au suicide, on cherche, par tous les moyens de douceur et de persuasion, à détourner les malades de leurs intentions sinistres ; on les rappelle aux sentimens de tendresse et d'affection qui font le bonheur de la vie et le charme de la société;

on fait naître à propos des espérances, quelquefois même des inquiétudes sur leur état actuel et sur leur sort futur. Si l'on n'a point le bonheur de réussir, on provoque avec précaution des malaises, des indispositions propres à inquiéter ces malades sur leur santé, ainsi que je l'ai dit à l'article du traitement physique; ou bien on détermine des impressions fortes et brusques, soit par des bains froids, soit par des affusions, soit par des douches, soit par d'autres moyens de répression propres à empêcher un funeste attentat.

C'est dans ce cas surtout, ainsi que dans la mélancolie ascétique, que les secours d'une piété éclairée deviennent bien nécessaires; ils donnent la force de se soumettre avec résignation aux peines et aux adversités, de les supporter avec patience, et même de les braver avec ce courage soutenu et réfléchi qui constitue la vertu. Est-ce la philosophie qui présentera jamais ces avantages? Elle peut bien subjuguer la raison; mais elle ne sauroit toucher les cœurs, ni consoler dans les afflictions, ni faire naître dans l'âme des repentirs sincères ou des espérances durables (1).

(1) Je n'entends parler ici que de la philosophie des

Le Dr Giraudy a donné plusieurs exemples de guérison de maladies mentales à l'aide des secours de la religion, dans un aperçu sur cette question : « La morale religieuse ne doit-elle « pas être employée dans certains cas comme « moyen curatif de l'aliénation mentale ? »

Quand la vésanie partielle est avec un état d'exaltation qui rapproche cette affection de la manie aiguë, les moyens moraux de traitement diffèrent peu de ceux que j'indiquerai à l'histoire de cette dernière maladie.

temps modernes ; que de cette doctrine de nouvelle origine créée par des sophistes adroits dogmatisée par des rhéteurs subtils, et préconisée par des déclamateurs enthousiastes ; de cette doctrine vague et incertaine qui, tendant à ébranler la foi, relâcher les mœurs, et saper les bases antiques de nos institutions sociales, a fait naître et a propagé l'impiété, la licence, l'insubordination ; et tous les maux qui en ont été les suites funestes.

Au contraire, la vraie philosophie est comme le sentiment du bien, dans les cœurs des hommes de tous les temps et de tous les pays. On la voit briller également dans les écrits des Platon, des Plutarque, des Cicéron, des Sénèques, etc., et dans ceux des Montaigne, des La Bruyère, des La Rochefoucauld, des Fénélon, des Bossuet, des Pascal, des Massillon, des Buffon, etc. On la reconnoît facilement à l'unité et à la pureté de ses principes, qui tendent à rendre l'homme meilleur et plus heureux.

DE LA MANIE.

VÉSANIE GÉNÉRALE OU UNIVERSELLE.

Définition.

La manie est, en général, une affection nerveuse portée au plus haut degré d'intensité, et caractérisée par un délire universel sans fièvre, et par une agitation convulsive plus ou moins violente, qui va souvent jusqu'à la fureur. Cependant, dans certains cas, ainsi que le professeur Pinel l'a observé le premier, il n'y a aucune aliénation de l'entendement, mais il existe une subversion dans les sentimens affectueux et les déterminations morales qui porte ces aliénés à des actes inopinés de violence ou de fureur; c'est ce qui constitue la manie sans délire.

Causes.

Causes prédisposantes.

Cette vésanie consistant dans une altération

intense du système nerveux, l'on conçoit que toutes les dispositions organiques et morales, qui sont susceptibles d'exciter plus facilement l'action trop vive de ce sytème, doivent prédisposer plus promptement à cette maladie : telles sont une extrême sensibilité, une imagination ardente et exaltée, une grande versatilité de caractère, un développement surnaturel des facultés mentales, ou leur direction vicieuse, etc. Ce sont autant de circonstances qui exaspèrent les sensations, qui rendent les émotions plus vives, les penchans plus irrésistibles, et les passions plus véhémentes ; qui provoquent des besoins factices et de fausses jouissances ; qui sollicitent de vains désirs et de futiles regrets ; qui font succéder rapidement les excès opposés d'une vive gaîté à une profonde tristesse, d'une activité turbulente à une morne apathie, d'une continence austère à l'abus effréné des plaisirs.

Par suite des mêmes conséquences, je vais exposer les dispositions à la manie d'après les considérations des âges, des sexes, des tempéramens, des climats, des saisons, des mœurs et des professions.

La manie pouvant être regardée souvent comme une maladie violente de nos passions, ne se manifeste guère avant l'âge où elles

exercent leur despotique empire : c'est l'âge où l'homme est séduit et entraîné par les prestiges de l'amour, où il est poursuivi par les tourmens de la jalousie, tyrannisé par les puissans désirs de l'ambition, aveuglé par les faveurs dangereuses de la fortune, poursuivi et accablé par les soucis et les chagrins. La fréquence et l'intensité de cette affection sont en rapport avec les différentes époques de l'âge que je viens de signaler. Ainsi, depuis l'époque de la puberté, la manie qui doit le plus souvent sa naissance à un amour contrarié et malheureux, à une jalousie exaltée et haineuse, la manie, dis-je, est aiguë, violente et furieuse comme les causes qui la produisent. Mais après l'âge de la virilité, où les passions sont plus profondes et plus durables, la manie est alors plus concentrée, plus opiniâtre, et souvent chronique.

Quant aux dispositions à la manie, par rapport aux sexes, ce que j'ai dit dans mes considérations préliminaires sur les causes et les circonstances qui disposoient les femmes à être plus fréquemment atteintes de maladies mentales, s'applique par conséquent à la manie.

Le délire maniaque affecte plus particulièrement les individus qui sont d'un tempérament nerveux, sanguin ou bilieux, ceux qui ont les

passions vives et ardentes, le caractère altier, violent et irascible.

La manie est plus fréquente dans les régions méridionales, où la sensibilité et l'irritabilité sont plus exaltées, ainsi que pendant la saison des chaleurs. Elle est plus fréquente aussi dans le sein des villes, où une infinité de circonstances exaltent les sensations, et fomentent les passions.

Les professions qui mettent plus fréquemment et plus vivement en jeu la sensibilité et l'imagination sont aussi celles qui prédisposent davantage à cette maladie.

Causes déterminantes.

1° *Causes physiques.*

Ces causes sont : des lésions organiques, soit du crâne, soit de l'encéphale ou de ses méninges ; telles que des vices de conformation, des exostoses, des fongosités, des ulcérat ons, des indurations scrofuleuses, vénériennes, etc.

La présence de corps étrangers dans le crâne ou dans l'encéphale : comme la pointe d'une épée ou d'un fer de lance, implantée dans les os du crâne ; une balle de fusil logée dans le

cerveau, des vers trouvés dans ce viscère, ou dans les sinus frontaux. (Voir Fernel, *Méd. univers.*, tome 2. — *Pathol.*, lib. 5, cap. 6. — Morgagni, *de sedib. et causis Morborum*, epist. 1., n. 8 et 9. — Sauvages, *Nosol. méthod.* — *Ephemérides des curieux de la Nature*, 1^cre^ décade, obs. 37.)

Des lésions extérieures; comme des coups violens ou des chutes sur la tête, une forte insolation : c'est cette dernière cause, assez commune dans les campagnes, qui occasionna la folie qui frappa les habitans d'Abdère, sous le règne de Lysimaque, pour avoir assisté pendant l'ardeur du soleil à la représentation de l'*Andromède* d'Euripide, et qui se dissipa promptement. Telle fut aussi, suivant quelques historiens, l'origine de la maladie mentale de Charles VI, roi de France. Lorry (1) en rapporte aussi un exemple : c'est un de ses amis qui, emporté par l'amour de la botanique, s'exposait pendant la chaleur du jour aux rayons ardens du soleil, en herborisant dans l'île de Chypre, et fut atteint d'un violent délire.

Des embarras gastriques ou intestinaux occasionnés ou entretenus, soit par des matières

(1) Ouvrage cité, t. 1, page 85.

muqueuses ou bilieuses, soit par la présence des vers.

Des métastases d'affections exanthématiques, arthritiques ou rhumatismales.

La cessation subite du flux hémorrhoïdal, ou d'une hémorrhagie habituelle. Hippocrate signale cette dernière cause de la manie dans le livre *de superfœtatione*.

L'apparition, l'interruption ou la cessation du flux menstruel. Dans ces circonstances il se développe chez les femmes une sensibilité plus vive, une mobilité plus grande dans les impressions qui rendent les affections morales plus actives et plus pénibles; c'est pourquoi les diverses espèces de vésanies sont plus fréquentes à ces époques difficiles et critiques, et en particulier la manie. On en trouve des exemples dans plusieurs auteurs anciens et modernes; dans Forestus, lib. 10, obs. 23 et 24, etc.

La suppression des lochies ou de la lactation. La manie qui survient aux femmes nouvellement accouchées ou aux nourrices est assez commune; elle a été attribuée par beaucoup d'auteurs à la métastase du lait sur l'encéphale. Mais un grand nombre de faits ne semblent-ils pas prouver que, dans la plupart des cas, cette maladie mentale dépend d'une sus-

céptibilité nerveuse, provoquée et entretenue par les craintes et les fatigues qui accompagnent l'accouchement, par les troubles de la lactation, et par un traitement mal dirigé ?

L'usage abusif ou intempestif des préparations mercurielles dans le traitement des maladies syphilitiques.

L'emploi inconsidéré des narcotiques, dont les effets nuisibles offrent des différences remarquables. Ainsi l'opium jette dans un délire comateux accompagné de convulsions. La belladone occasionne un délire gai avec loquacité et gesticulations. Le délire que détermine la jusquiame, est plus violent, plus agité et même furieux. Le napel fait naître un délire soporeux avec vertiges et convulsions, etc.

L'irritation des organes génitaux. Ces organes sont très-souvent le siége de la folie, dit Cabanis (1). Leur sensibilité vive est susceptible des plus grands désordres qui sont principalement ressentis par le centre cérébral. Les circonstances où cette irritation devient une cause plus fréquente de la manie, sont : 1°. lorsque les besoins de la nature ne sont point satisfaits, comme dans la continence absolue. Les

(1) Ouvrage cité, t. 1, page 107.

faits de ce genre sont rares, il est vrai, surtout dans l'état actuel de notre civilisation ; on en trouve un exemple bien curieux et bien remarquable, publié par Buffon, dans son *histoire naturelle* (1). 2° Lorsque, au contraire, l'on fait excès des plaisirs de l'hymen ; ainsi Forestus (2) rapporte qu'un jeune homme qui s'était marié dans le milieu de l'été, devint maniaque par le commerce excessif qu'il eut avec sa femme. 3° Lorsque par l'effet d'une excitation nerveuse, l'on est porté à l'union des sexes avec un penchant irrésistible et insatiable comme dans le satyriase, la nymphomanie. Ces névroses des organes génitaux présentent alors dans le développement de leurs symptômes un état maniaque assez prononcé. 4° Lorsque par suite d'attouchemens répétés de ces organes, on les irrite continuellement comme dans l'onanisme. Cette funeste habitude des jeunes gens est une cause fréquente de maladies mentales. Parmi plusieurs exemples que m'a fourni ma pratique, je rapporterai le suivant qui offre un intérêt particulier, relativement à l'impression fâcheuse qu'a faite le livre de Tissot.

(1) Tome 18, édition de Sonnini.

(2) Lib. 10, obs. 25.

Un jeune homme de 18 ans, doué de beaucoup de dispositions et de facilités pour l'étude, avoit contracté l'habitude de la masturbation. Il maigrissoit peu-à-peu, perdoit l'appétit et les forces, et ressentoit des foiblesses et des malaises, lorsque le *traité de* l'*Onanisme*, par Tissot, lui tomba dans les mains. La lecture qu'il en fit ne l'éclaira que trop sur la cause de ses souffrances et de son dépérissement; son imagination profondement affectée, exagéra à ses yeux les maux qu'il ressentoit; il se persuada qu'ils étaient sans ressources, et il s'effraya sur les suites funestes qu'ils devoient avoir. La pensée cruelle et désespérante de se croire voué à une mort douloureuse et prompte, l'affligea et le tourmenta péniblement. Les craintes et les terreurs qu'il en eut, troublèrent ses idées, aliénèrent sa raison, et le plongèrent dans une mélancolie maniaque. Ce jeune homme, sans cesse préoccupé par les idées sinistres d'une mort prochaine, crioit, se lamentoit, étoit dans une agitation convulsive, sans aucun repos ni sommeil, et refusoit tous les secours physiques et moraux qui lui étoient donnés. C'est dans ce triste état qu'il me fut adressé par M. le Dr Montaigu.

Mes premiers soins furent d'employer les

moyens nécessaires pour rompre l'habitude vicieuse du malade, et pour réparer les altérations corporelles qui en étoient résultées. Puis je m'occupai à détourner de son imagination les idées tristes qui l'affectoient, et j'y parvins par des exercices manuels, des travaux d'esprit variés, et des distractions en tout genre. Mais ce qui réussit encore mieux à rétablir le moral de ce jeune homme honnête, délicat et affectueux, furent les témoignages réitérés que je me suis plu à lui donner de ma sollicitude et de mon attachement pour lui. Peu-à-peu il se fortifia et acquit beaucoup d'embonpoint, ses inquiétudes et ses craintes se dissipèrent, et il ne conserva plus qu'un souvenir vague et confus de la triste situation dans laquelle il m'avait été amené. Au bout d'un laps de temps plus que suffisant pour consolider son rétablissement, il sortit de ma maison parfaitement guéri de cette maladie mentale, et de la funeste habitude qui l'avait occasionnée.

Les causes physiques de la manie sont encore les écarts de régime fréquens et accoutumés, tels que l'intempérance, l'ivresse, la débauche qui énervent les facultés morales, et amènent dans les fonctions de l'entendement un dérangement habituel qui dégénère en manie chronique.

Les suites de l'apoplexie, de la paralysie, de l'hystérie ou de l'épilepsie. Cette dernière maladie est indiquée par Boerrhaave, comme une cause fréquente de la manie.

Enfin les métaptoses des précédentes vésanies.

2° *Causes morales.*

Ces causes sont de trop grandes contentions d'esprit, des veilles prolongées, de violens chagrins, de vives frayeurs, les vicissitudes de la fortune, les agitations politiques, les affections pénibles de l'âme.

Ces causes sont encore un amour contrarié ou malheureux, l'ambition déçue, l'orgueil, l'exaltation des principes religieux; enfin, la colère, cette passion violente et terrible qui aliène transitoirement la raison et les sentimens les plus chers, et qui transforme un homme raisonnable et doux en un insensé et un furieux. Les fréquens emportemens de colère paroissent tenir à une disposition morbide des fonctions intellectuelles et morales qui dégénère en manie.

Symptômes et caractères généraux de la manie.

Avant d'exposer les symptômes et les carac-

tères généraux de la manie, je dois parler des signes précurseurs qui souvent la font présager.

L'invasion de la manie est de deux sortes : ou bien elle est prompte, et elle a lieu avec la violence et la rapidité de la cause qui la détermine, comme un excès subit de joie ou de chagrin, un malheur inattendu, une grande catastrophe, etc., dans ces cas le bouleversement de la raison ne tarde pas à se manifester par une grande agitation, l'expression convulsive de la physionomie, des divagations, des transports de violence et de fureur : ou bien, l'invasion de la manie se fait graduellement par des irrégularités passagères dans les phénomènes de l'entendement, par des altérations successives dans le moral. Alors l'observateur attentif découvre, à certains intervalles, du trouble dans les idées, de l'inconstance ou de l'exaltation dans les affections, des inégalités dans le caractère, de la versatilité dans les goûts. Il remarque de fréquentes impatiences, des insomnies, des alternatives de gaîté et de tristesse, des caprices, de l'apathie ou de l'insouciance pour les occupations habituelles, des projets qui se succèdent et se détruisent tour à

tour, un enthousiasme exalté, les scrupules d'une conscience timorée, des inquiétudes frivoles, des terreurs paniques, des vertiges, et bientôt les altérations dans les fonctions mentales se manifestent par des propos vagues et incohérens, et par des actions extravagantes, etc.

Les symptômes généraux de la manie sont remarquables par la subversion, ou seulement par l'exaltation des fonctions intellectuelles, affectives ou vitales.

1° Quant aux fonctions intellectuelles, on observe un délire général, c'est-à-dire sur tous les objets, des idées incohérentes et confuses, des divagations continuelles. Souvent, par suite des désordres dans les perceptions, les malades sont tourmentés par des illusions qui leur font prendre des chimères pour des objets réels. Ainsi, tels aliénés croient entendre des cris, des hurlemens, des bruits affreux; tels autres s'imaginent voir des fantômes, des spectres, des animaux dangereux, ou bien des personnes qui leur sont chères; d'autres se persuadent sentir des odeurs très-désagréables, ou bien les parfums suaves des fleurs les plus odorantes; d'autres, enfin, trouvent dans les alimens et les médicamens des saveurs repoussantes qui

leur font rejeter ces substances comme malsaines et dangereuses.

2° Quant aux fonctions affectives ou morales, on remarque que les maniaques deviennent insensibles aux plus doux sentimens de la nature, qu'ils ne montrent plus de tendresse pour leur famille, d'attachement pour leurs amis, de soins pour leurs intérêts, ni de sollicitude pour leur conservation. Leur irascibilité est inopinément suscitée par des objets imaginaires, ou par la plus légère contrainte à leur fougue impétueuse. Ils ont des transitions alternatives d'une gaîté bruyante à une sombre apathie, et d'une loquacité intarissable à une taciturnité opiniâtre.

3° Quant aux fonctions vitales, on voit plus ou moins d'agitation et même de fureur, de fréquentes insomnies, des mouvemens violens et provocateurs, un développement extraordinaire de vigueur et de forces qui rend les maniaques entreprenans et audacieux. Cet accroissement de l'action musculaire peut devenir si considérable, qu'on a vu la rupture des muscles en être la suite : Antoine Petit en rapporte un exemple. C'est un maniaque qui fut lié des quatre membres avec des bandes de linge qu'il rompit d'un seul effort; mais aussi les muscles

se déchirèrent tout à l'entour des ligatures, et il mourut des suites de l'extravasation du sang. Souvent il se manifeste des dérangemens dans les fonctions digestives d'où résulte, soit un appétit vorace ou un refus obstiné de toute espèce de nourriture, soit une constipation opiniâtre ou la diarrhée. Un symptôme encore assez fréquent de la manie, est une exaltation singulière dans la chaleur animale (1), qui fait que le maniaque ne peut souffrir aucun vêtement sur lui, qu'il les déchire, les met en lambeaux pour s'en dépouiller, et aller s'exposer en plein air dans un état de nudité, même pendant l'hiver. Cabanis rapporte (2) que la commission des hôpitaux, dont il étoit membre, trouva à l'hospice de la Salpétrière, en 1791, une folle furieuse, âgée de 82 ans, qui avoit passé l'hiver rigoureux de 1788 à 1789 sous un hangar, sans se ressentir en aucune manière du froid, quoiqu'elle n'eût qu'une simple couverture, et même qu'elle la rejetât souvent pour se mettre absolument nue. Le Dr Pinel rap-

(1) Ce symptôme a été observé il y a long-temps; Rivière en fait mention (*Praxeos medicæ*, lib. 1, c. 3, *de maniâ*).

(2) Ouvrage cité, t. 1, pag. 377.

porte (1), qu'au mois de juin 1795, et durant certains jours où le thermomètre indiquoit dix, onze et même jusqu'à seize degrés au-dessous de la glace, un aliéné ne pouvoit garder sa couverture de laine, et qu'il restoit assis en chemise sur le parquet de sa loge. Le matin, à peine ouvroit-on sa porte, qu'on le voyoit courir en chemise dans l'intérieur de l'hospice (de Bicêtre) prendre la glace ou la neige à poignées, l'appliquer et la laisser fondre sur sa poitrine avec une sorte de délectation. Il est fait mention dans les *Actes de Copenhague*, année 1674 et 1675, d'une jeune fille maniaque qui, quoiqu'elle fût nue, ne paroissoit pas être influencée par les plus grands froids. Il est plus rare de voir les maniaques dans une disposition contraire, devenir très-sensibles au moindre froid, et rechercher la chaleur avec empressement, si ce n'est à la fin des accès, ou à l'époque de la convalescence, parce qu'alors il existe un état de foiblesse.

Cette excitation, dans les fonctions vitales, rend les maniaques moins accessibles aux maladies épidémiques et contagieuses. Mason-Cox

(1) *Nosographie philosophique*, 4e édition, 3e vol., page 109.

dit que Mead paroît être le premier qui ait fait cette observation; mais Willis (1) en avoit parlé bien auparavant. Depuis plus de trente ans que mon oncle H. J. Dubuisson et moi dirigeons notre établissement destiné au traitement des aliénés, nous avons eu occasion de faire la même remarque. J'ai de plus observé que ces individus étoient rarement atteints des maladies dépendantes des constitutions atmosphériques qui sévissoient dans la capitale.

La manie présente des caractères généraux qui diffèrent selon le tempérament et le sexe des aliénés, et selon les causes morales qui ont déterminé la maladie.

Les personnes d'un tempérament nerveux, sanguin ou bilieux, d'une constitution très-sensible et irritable, d'un caractère altier, violent et irascible, sont les plus agitées, les plus turbulentes, les plus difficiles à contenir et les plus sujettes à des emportemens furieux; comme aussi elles sont plus disposées à la manie, ainsi que je l'ai indiqué à l'article des *causes prédisposantes*, d'où l'on voit que l'intensité des symptômes de cette maladie dépend beaucoup de la sensibilité, du caractère et des dispositions mo-

(1) *De Maniâ.*

rales des aliénés, de même que le tempérament et l'idiosyncrasie influent sur les maladies du corps.

Les accès maniaques des hommes sont ordinairement continus et violens, ceux des femmes sont plus généralement fugaces.

La manie occasionnée par des causes morales présente souvent des caractères généraux et des traits distinctifs qui diffèrent selon que ces causes sont dues à un amour malheureux, à un excès de colère ou d'orgueil, ou bien à une dévotion exaltée.

Non seulement la manie aliène la raison, bouleverse les idées et dénature les affections, mais encore elle semble pervertir la moralité des infortunés qu'elle atteint, en étouffant dans leur cœur les sentimens de la nature, de la religion, de la probité, de la décence, etc. Ainsi celui qui fut toujours bon fils, bon époux, bon père, bon ami, méconnoît, étant maniaque, les personnes qui lui furent les plus chères ; il les outrage et les repousse même quelquefois avec une dureté farouche. Celui qui manifesta toujours des principes religieux, est entraîné à l'impiété. Celui qui se montra toujours doux et humain, est porté à des actes de méchanceté et quelquefois même de cruauté

sanguinaire par une impulsion féroce. Celui qui fut toujours d'une intègre probité, est enclin à dérober par un penchant irrésistible. La femme qui se fit remarquer jusqu'alors par sa sage réserve et sa modestie, devient indécente et impudique ; et par ses discours libres, ses gestes hardis, ses manières obscènes, on la prendroit pour la courtisane la plus déhontée.

Ces symptômes et ces caractères généraux sont seulement relatifs à la manie considérée comme un délire général ; mais il est une autre espèce de manie qui, ainsi que je l'ai indiqué à la définition de cette maladie, existe sans nulle altération dans les fonctions de l'entendement, c'est-à-dire sans aucun délire, et qui est spécialement caractérisée par la perversion de la volonté et des sentimens affectueux.

Distinctions de la manie.

La plupart des auteurs qui ont traité de la manie, en ont établi les distinctions d'après les causes qui la déterminent, ce qui a multiplié indéfiniment les divisions, a fait négliger les rapports d'affinité et de rapprochement que l'on doit rechercher dans les observations, et a empêché d'en bien saisir l'ensemble et les conséquences. Les causes occasionnelles de la ma-

nie ne peuvent guère être considérées que comme moyens de distinctions des variétés de cette maladie. C'est d'après la nature des lésions des facultés intellectuelles et morales, c'est d'après la marche rapide ou longue de la maladie, c'est d'après l'état de continuité ou de périodicité de ses symptômes, que les divisions principales et les subdivisions doivent être faites.

Quoique la manie ait été généralement considérée comme inséparable d'un délire général, cependant l'on observe quelquefois des aliénés qui ne manifestent aucune lésion de l'entendement, mais ils sont dominés par une sorte d'instinct de fureur, comme si les facultés affectives seules étoient lésées.

Cette espèce de manie (sans délire) est assez rare ; cependant comme elle a des symptômes propres qui la font distinguer de la manie avec délire, l'on doit, à l'exemple du célèbre auteur de la *Nosographie philosophique*, l'admettre comme espèce distincte.

De la manie avec délire.

Cette espèce de manie dont j'ai exposé les caractères et les symptômes généraux, ne doit être considérée ici que sous les rapports des divers états de continuité de rémission, de périodicité ou d'intermittence qu'elle présente.

De la Manie délirante continue.

La manie délirante continue est de deux sortes : elle est aiguë ou chronique.

1°. *Manie aiguë.*

Cette sorte de manie est appelée *aiguë*, parce que l'invasion, le développement de ses symptômes, ainsi que leurs terminaisons, se font rapidement et en peu de temps. J'ai vu de ces délires maniaques dont la durée n'étoit que de huit ou quinze jours, d'autres d'un ou plusieurs mois. J'ai même un exemple de cette espèce de manie qui n'a duré que quarante-huit heures, et que l'on pourroit appeler *éphémère*.

L'invasion de la manie aiguë est ordinairement prompte et subite, en raison de l'intensité des causes qui l'ont déterminée, lesqelles sont, le plus souvent, des causes morales : telles que des passions ou autres affections vives. Elle peut être aussi occasionnée par des excès immodérés de coït ou d'intempérance, par l'usage inconsidéré des narcotiques, par de grandes contentions d'esprit, par un goût exalté et une sorte d'enthousiasme pour la culture des arts d'imagination ; comme la poésie, la musique, la peinture.

Dans l'intensité de la manie aiguë, l'on observe les symptômes suivans.

Au *physique*. Chaleur vive de la peau, perspiration d'une odeur pénétrante, agitation très-grande, céphalalgie, vivacité et mobilité des yeux, regard audacieux, expression convulsive de la face, sécheresse de la bouche, langue rouge, blanchâtre ou saburrale, pouls agité sans être fébrile, soif ardente, appétit vorace ou refus des alimens, insomnies.

Au moral. L'excitation ou la subversion plus ou moins grande des fonctions intellectuelles, affectives ou vitales, détermine de l'exaltation ou des désordres dans les sensations, les idées et les affections d'où résultent les illusions, le délire, les aversions, l'irascibilité, etc.

C'est surtout par la succession rapide et régulière de ses symptômes, et par la nature de ses terminaisons, que la manie aiguë se rapproche des autres maladies qui ont un caractère d'acuité. Comme ces maladies, la manie aiguë parcourt promptement ses périodes, et se termine dans l'espace de plusieurs semaines ou de plusieurs mois, lorsque rien ne contrarie les efforts salutaires de la nature, et que dans son traitement on se borne à des moyens simples et sagement administrés.

De toutes les maladies mentales, c'est la manie aiguë qui donne l'espoir d'une guérison plus fréquente, plus prompte et plus solide, ce qui semble prouver qu'il n'y a d'altérations que dans les fonctions vitales du cerveau.

Observation d'une manie aiguë terminée par un dépôt critique.

Madame G***, âgée de 28 ans, d'un tempérament sanguin, douée d'une grande sensibilité et d'un caractère vif et enjoué, éprouva des chagrins domestiques très-pénibles, qui entraînèrent en peu de temps l'égarement de sa raison. Ce fut au bout de quinze jours de l'invasion de sa maladie, que cette dame fut amenée dans ma maison pour être traitée.

La malade étoit dans une très-grande agitation, elle parloit avec une continuelle volubilité, ses yeux étoient vifs et animés, sa face étoit rouge et vultueuse, ses idées étoient très-incohérentes; elle injurioit, flattoit ou menaçoit tour-à-tour les mêmes personnes. Pendant les premiers jours, j'administrai successivement les moyens de traitemens suivans : boissons acidulées et nitrées, émulsions calmantes, pédiluves, bains, douches, lavemens laxatifs, application de sangsues sur le trajet des jugulai-

res, lotions sur la tête avec l'oxicrat. L'agitation furibonde qui portoit la malade à frapper, casser et déchirer, nécessita l'application de la camisole de répression.

J'observai pendant plusieurs jours qu'il se manifestoit assez régulièrement vers le soir des paroxismes très-violens, ce fut pour moi une indication d'employer à cet instant les moyens les plus actifs de traitemens, tels que les calmans et les douches à la suite des bains. Peu-à-peu ces paroxismes furent plus variables et plus légers, et la marche de la maladie devint plus régulière.

Au bout de deux mois de l'invasion de la manie, dont les symptômes avoient diminué d'intensité, il se manifesta spontanément à la partie interne du genou droit une tumeur inflammatoire qui acquit avec rapidité un volume considérable; l'application de cataplasmes émolliens firent promptement abcéder cette tumeur. Je l'ouvris avec précaution, et il en sortit une grande quantité de pus de bonne nature. Je sondai la plaie et je reconnus que le foyer du pus ne communiquoit point dans la capsule articulaire. L'amélioration bien sensible qui se manifestoit dans l'état mental de la malade, me fit regarder ce dépôt comme critique, et j'entretins la

supuration avec les soins convenables. Au bout de quinze jours la plaie se cicatrisa, j'administrai alors les évacuans, et madame G*** se rétablit parfaitement. Le mari fut tellement satisfait de voir sa femme dans une situation si avantageuse, que, plus impatient que sage, il se détermina, malgré mes avis, à l'emmener avant que sa guérison fût convenablement affermie. Mais bientôt il eut à se repentir de son imprudence, et il me ramena sa femme au bout de trois jours dans un état d'agitation et de violence, voisin du délire maniaque. De nouveaux soins et des distractions continués pendant un mois ont entièrement confirmé la guérison. J'ai vu plusieurs fois cette dame depuis sa sortie (il y a plus de trois ans), et elle n'a pas cessé de jouir de l'intégrité de sa raison.

Je n'ai point encore remarqué si la manie aiguë suivoit, dans le développement régulier de ses symptômes, les périodes septenaires; cependant, voici une observation qui sembleroit indiquer que cela a lieu; mais elle est la seule de ce genre que je connoisse.

Observation d'une manie aiguë, remarquable par des périodes septenaires.

Une dame d'un tempérament nerveux, d'une

constitution faible, sensible et irritable, d'une imagination très-vive, étoit sujette, depuis plusieurs années, à des spasmes et à des convulsions qui se renouveloient à la moindre émotion et à la plus légère contrariété. Ayant éprouvé des malheurs inattendus qui intéressoient son cœur et sa fortune, elle fut affectée de violentes et longues convulsions qui furent suivies d'une subversion entière des facultés mentales. Le sixième jour de sa maladie, cette dame fut confiée à mes soins, alors j'observai les symptômes suivans.

Première période. Face pâle et convulsive, yeux fixes et hagards, agitation extrême, gestes menaçans, idées confuses, propos extravagans, insomnies, pouls fréquent, appétit vorace (*infusion de fleurs de tilleul et de feuilles d'oranger, émulsion édulcorée avec le sirop de nymphæa, bains généraux et pédiluves alternativement tous les deux jours*). Le neuvième jour face animée, yeux étincelans, convulsions fréquentes suivies d'évanouissemens, propos lascifs, provocations indécentes, attouchemens obscènes, tentatives furieuses pour déchirer, pour briser et pour frapper, constipation (*Application de la camisole de répression, ablutions de la tête, boissons antispasmodiques et*

nitrées, édulcorées avec le sirop de fleurs d'oranger, lavemens laxatifs).

Deuxième période. Quatorzième jour, face et conjonctive jaunâtres, fétidité de la bouche, enduit saburral de la langue, refus des alimens, diminution de l'agitation et du délire maniaque (*Boissons acidulées, petit lait tamarindé*). Dix-septième jour, déjections alvines de matières bilieuses et noirâtres très-fétides, céphalalgie susorbitaire, momens de calme et de lucidité de raison pendant lesquels la malade témoigne de l'inquiétude sur sa situation, sur son mari, sur ses parens (*Boissons laxatives, minoratifs*). Vingt-unième jour, continuation des évacuations bilieuses, retour de l'appétit et de la raison, grand désir de voir son mari et ses proches, et de retourner dans son ménage. Vingt-huitième jour, convalescence confirmée.

Manie chronique.

La manie chronique est celle dont la durée continue est longue et indéterminée, dont les périodes successives sont ordinairement lentes et peu distinctes, et dont les terminaisons sont rarement marquées par des efforts critiques appréciables. Les symptômes en sont moins in-

tenses que ceux de la manie aiguë, si ce n'est dans les paroxismes.

Cette espèce de manie est le plus ordinairement occasionnée ou entretenue par des lésions organiques, ou par des causes morales qui ont profondément altéré la sensibilité.

La manie chronique est très-fréquente dans les hospices et dans les établissemens particuliers ; ainsi il devient inutile d'en rapporter des exemples qui, d'ailleurs, n'offriroient aucun intérêt.

La manie continue présente quelquefois dans la sucession de ses symptômes des états plus ou moins longs de calme et de rémission : c'est ce qui constitue la manie *rémittente*, dont je vais parler.

Manie rémittente.

Cette variété de la manie continue peut être facilement distinguée de la *manie périodique*, delaquelle il sera question ensuite, parce que dans celle-ci il y a des intervalles parfaitement lucides entre les accès maniaques, quand la maladie n'est pas compliquée avec un autre genre de vésanie; au lieu que dans la manie rémittente les symptômes diminuent bien d'inten-

sité, mais le délire persiste toujours, ainsi qu'on le reconnoît à la confusion et à l'incohérence des idées. En voici un exemple :

Observation d'une manie rémittente.

Madame D***, âgée de trente-deux ans, d'un tempérament bilieux, d'une mobilité nerveuse très-grande, étoit douée d'une imagination exaltée qui la portoit à exagérer toutes les impressions qu'elle ressentoit. Elle éprouva des adversités et des disgrâces qui l'affligèrent beaucoup, et elle chercha, pendant quelque temps, à lutter contre sa mauvaise fortune, en s'aidant des secours de la religion et des consolations de ses parens et de ses amis. Mais sa sensibilité étoit trop vivement affectée pour que ces ressources lui devinssent utiles, et bientôt le désordre de ses facultés mentales se manifesta par les idées délirantes, par les croyances absurdes et par les visions imaginaires qui caractérisent la *théomanie*. Ainsi cette dame, se croyant inspirée par la divinité, s'imaginoit avoir reçu du ciel des pouvoirs surnaturels pour opérer la conversion de grands coupables, dont les repentirs et les retours à la vertu devoient la couvrir de la plus grande gloire. Cette envie de convertir devenoit chaque jour plus

pressante, et la malade ne voyoit partout que des pécheurs qu'elle avoit mission de rappeler aux bons principes. Bientôt ces idées fixes et exclusives devinrent disparates et confuses, et à la vésanie partielle succéda un délire maniaque qui offrit les phénomènes suivans : l'agitation, l'insomnie, la loquacité et les actes de violence étoient continus, soit pendant un jour seulement, soit pendant deux, trois et même quatre jours ; puis survenoient des rémissions, c'est-à-dire des intervalles plus ou moins longs de calme, pendant lesquels la malade sembloit revenir à son état naturel de tranquillité, de douceur et d'amabilité ; mais elle étoit plus ou moins dominée par les idées mystiques qui caractérisoient son premier délire.

Cette manie rémittente persista ainsi pendant deux mois, en offrant les mêmes alternatives d'agitation et de calme, et elle cessa à l'apparition du flux menstruel, qui avoit été supprimé subitement à l'invasion de la vésanie partielle.

Manie délirante périodique.

La manie périodique est celle qui revient par accès dont la durée est plus ou moins longue, et dont les intervalles sont marqués par des états lucides ; cette vésanie est très-fréquente.

Les symptômes qu'elle présente ne diffèrent de ceux qui caractérisent la manie continue que par leur durée transitoire, et par leurs retours à des époques plus ou moins éloignées. Les causes les plus fréquentes des retours des accès sont des écarts de régime, des emportemens de colère, de vives affections de l'âme, les renouvellemens des saisons vernale ou estivale, et généralement toutes les circonstances propres à développer les causes primitives de la maladie. Souvent aussi les réitérations des accès de la manie périodique ne tiennent à aucune de ces causes, mais elles semblent dépendre de dispositions natives et constitutionnelles dont la nature est encore inconnue.

La manie périodique n'est pas toujours simple, c'est-à-dire que les accès n'ont pas toujours des intervalles lucides de raison, quand il y a complication, soit avec l'hypocondrie, la mélancolie, la démence ou l'idiotisme, soit avec l'épilepsie ou l'hystérie. Dans ces cas, les symptômes propres à ces diverses maladies se manifestent entre les accès maniaques.

Les retours de la manie périodique étant tantôt fixes, tantôt variables, il convient d'établir les distinctions suivantes : de manies périodiques, régulière et irrégulière.

1° *Manie périodique régulière.*

La manie périodique régulière est celle dont les accès reviennent à des époques fixes, telles que les équinoxes, les solstices, les retours des saisons vernale et estivale, les phases lunaires. Je vais en donner des exemples,

M. B***, étant devenu maniaque par suite de vifs chagrins et de revers inattendus de fortune, fut conduit à l'Hôtel-Dieu de Paris pour y être traité. Mais les moyens thérapeutiques qu'on employa n'ayant point eu de succès, le malade sortit de cet hôpital, le 8 thermidor an 5 (d'après le certificat de M. le Dr Lepreux, en date de ce jour), pour être conduit dans mon établissement où il est resté pendant seize années consécutives. Quelque temps après son entrée dans ma maison, son affection mentale a changé de nature, et la manie est dégénérée en une démence compliquée d'acès maniaques qui se manifestaient périodiquement vers les équinoxes du printemps et de l'automne, et vers les solstices d'été et d'hiver. Alors l'aliéné, qui étoit ordinairement assez doux et tranquille, devenoit turbulent, irascible et audacieux; il s'agitoit, il chantoit et crioit jour et nuit, il déchiroit ses vêtemens, et mettoit en pièces les

couvertures, les draps et les matelas de sa couche, parce qu'il s'imaginoit qu'ils étoient couverts de serpens, de vipères, etc. Ces accès plus ou moins longs duroient ordinairement quinze à vingt jours, et étoient souvent précédés d'un trouble plus ou moins grand dans les fonctions digestives.

J'ai, dans ma maison, une autre malade qui, depuis onze années, est de même affectée d'une démence compliquée d'accès maniaques, dont les retours ont lieu aussi vers les équinoxes et les solstices.

L'on trouve dans les *Annales de Copenhague*, année 1677 à 1678, observation 60 (1), l'observation d'une folie, à la suite d'une attaque d'apoplexie, dont les récidives se manifestoient aux équinoxes et aux solstices.

Le célèbre Milton étoit aliéné depuis l'équinoxe de mars jusqu'à celui de septembre, et pendant l'hiver il jouissoit de l'intégrité de ses fonctions intellectuelles. Après quelques années de cette périodicité d'affection mentale, il devint aveugle. Deseze (2), qui rapporte ce fait, regarde cette cécité comme le résultat d'un effort critique du cerveau.

(1) *Collection académique*, t. 7, partie étrangère.
(2) *Recherches sur la Sensibilité.*

M. le Dr Daquin (1) dit que l'influence des nouvelles lunes, aux temps des équinoxes et des solstices, est plus grande sur les fous que les autres points lunaires.

Une périodicité régulière de la manie, qui est bien singulière, est celle qui coïncide avec différentes phases de la lune. En voici un fait remarquable (2).

Il existe depuis depuis vingt-six ans, dans mon établissement, un aliéné atteint d'une démence compliquée de manie dont les accès reviennent périodiquement aux retours de la nouvelle et de la pleine lune. Pendant ces accès, qui durent trois à quatre jours, le malade est dans un violent et continuel état d'agitation et d'emportemens furieux. Il ne se couche point, il ne dort pas, il s'agite, il crie, il vocifère, et

(1) *Philosophie de la Folie*, deuxième édit., p. 227.

(2) J'ai cho si dans mes notes cette observation de préférence à plusieurs autres à peu près semblables, parce que le phénomène particulier qu'elle présente est connu de plusieurs médecins célèbres de la capitale, appelés en consultation pour le malade, qui appartient à une famille très-distinguée. C'est une espèce d'authenticité donnée à ce fait curieux, et propre à me justifier du reproche de crédulité que l'on pourroit me faire dans cette circonstance.

pour le plus léger motif il s'irrite, il se met en fureur; ensuite il revient à son état ordinaire de calme et de tranquillité, et il reprend sa manière habituelle de vivre.

Cullen (1) a distingué aussi une manie périodique qui revient à toutes les pleines lunes. Bertholon (2) a donné le journal des accès d'un maniaque duquel il résulte que ces accès revenoient aux nouvelles et aux pleines lunes. Le Dr Daquin a fait, dans l'hôpital des fous de Turin, un grand nombre d'observations relatives à l'influence lunaire, par lesquelles il a reconnu, dans beaucoup de cas, cette influence sur des maniaques; il dit ailleurs (3) qu'il a traité une jeune femme atteinte de manie, sur laquelle il a observé constamment que les accès revenoient périodiquement, avec plus de force et d'intensité, aux approches des nouvelles et des pleines lunes. Le Dr Prost (4) a rapporté

(1) Ouvrage cité, t. 2, page 481.

(2) *De l'Electricité du corps humain dans l'état de santé et de maladie*, p. 451.

(3) *Essai météorologique sur la véritable influence des astres*, par J. Toaldo-Vicentin; trad. de l'italien par Daquin.

(4) *Médecine éclairée par l'ouverture des corps*, t. 2, p. 445.

l'observation d'un maniaque de Bicêtre, dont les accès revenoient dans la pleine lune.

Quand la manie est compliquée avec l'épilepsie, les accès de fureur reparoissent souvent à différentes phases de la lune, ainsi que l'ont observé plusieurs médecins.

L'influence du satellite de la terre sur les retours des accès de la manie périodique peut aisément se concevoir, lorsque l'on considère que les maniaques sont doués d'une susceptibilité nerveuse très-grande, qui les rend sensibles aux plus légères vicissitudes météoriques et atmosphériques : c'est ainsi qu'on les voit plus agités à l'approche des orages, aux retours des équinoxes et de la saison des chaleurs. Comment alors se refuser à croire que l'astre qui exerce une si puissante action, non seulement sur le vaste Océan dont il soulève les eaux jusque dans ses abîmes, mais encore sur l'atmosphère et sur les corps organisés (1), ne

(1) Voici ce que M. Lamark dit (*Annuaire météorologique* pour l'année 1810) sur l'influence de la lune : « L'arrivée d'un point lunaire se fait remarquer sur le baromètre, qui descend lentement et avec continuité. Alors les *actinies*, les *araignées*, les *sangsues*, etc., éprouvent des actions intérieures que leurs mouvemens dénotent ; et alors les personnes foibles, fort âgées, très-

puisse agir aussi sur l'homme, surtout quand il est affecté de maladies qui dépendent de la mobilité et de l'exaltation de sa sensibilité.

Ce n'est pas seulement dans la manie que se manifeste l'influence de la lune, mais encore dans d'autres névroses telles que la mélancolie, l'épilepsie, l'hystérie, la chorée, l'asthme convulsif, etc., comme le prouvent les faits rapportés par les auteurs.

J'ai fait mention à l'histoire de la mélancolie de sa coïncidence avec les phases de la lune, ainsi que l'ont observé Hoffmann et Lorry.

Relativement à l'épilepsie, la lune, dit Galien (1), règle les périodes des accès épileptiques; c'est pourquoi les auteurs grecs et entre autres Alexandre de Tralles (2), nommoient les épileptiques σεληνιακοι, *lunatiques*. Mead (3) rapporte plusieurs exemples d'accès épileptiques en correspondance avec différentes phases de la

malades, ou qui ont de graves blessures, ressentent des malaises, des douleurs.

(1) *De Diebus criticis*, lib. 3.

(2) *De re Medicâ*, lib. 1, cap. 15.

(3) Ouvrage cité, c. 2.

lune. Hoffmann (1), et le Dr Doussin-Dubreuil (2), citent des observations d'épilepsie dont les accès revenoient à la nouvelle lune. L'on trouve aussi dans la *Collection académique* (3) l'histoire d'une épileptique qui n'éprouvoit ses accès qu'à la nouvelle et à la pleine lune; alors ils étoient fréquens pendant deux à trois jours de suite, après lesquels la malade en étoit exempte le reste de la quinzaine.

Par rapport à l'hystérie et à la chorée, Mead a publié plusieurs faits qui prouvent la correspondance des accès ou des paroxismes de ces névroses avec la nouvelle et la pleine lune.

Quant à l'asthme convulsif, Van Helmont (4) dit que les paroxismes sont plus ou moins violens, suivant les phases de la lune. Floyer (5) a reconnu que les accès d'asthme convulsif revenoient souvent au bout de quatorze jours, et que leurs retours répondoient aux lunai-

(1) *Opera medica*, obs. 27.
(2) *De l'Epilepsie en général.*
(3) Septième vol., pag. 95 et 96.
(4) *Asthm. et Tuss.*, § 22.
(5) *Traité de l'Asthme.*

sons. M. le professeur Hallé (1) a publié l'observation intéressante, traduite de l'espagnol, d'un asthme remarquable par la correspondance exacte de ses paroxismes avec les nouvelles et les pleines lunes pendant vingt-deux ans.

En résumant les faits que je viens de rapporter, relatifs à l'influence de la lune sur la manie, ainsi que sur d'autres genres de névroses, on voit que celles des phases, où cette influence est seulement remarquable, sont les *syzigies* (la nouvelle et la pleine lune), et qu'elle est nulle aux *quadratures* de cet astre (au premier et au dernier quartier).

Manie intermittente.

Les retours de la manie périodique ont lieu ordinairement à des époques plus ou moins éloignées. Mais j'ai eu occasion de remarquer que cette vésanie se manifestoit aussi quelquefois par des accès qui revenoient alternativement à de courts intervalles d'un ou de deux jours comme les fièvres intermittentes; c'est en raison de cette analogie que je la nomme *manie intermittente*. En voici deux observations.

(1) *Journal de Médecine*, pluviose an 9.

PREMIÈRE OBSERVATION.

Accès maniaques qui revenoient tous les deux jours.

Madame D*** fut affectée, à la suite de profonds chagrins et de revers de fortune, d'une mélancolie maniaque, dont elle fut traitée chez elle par MM. les Drs Hallé et Pinel. Ces célèbres professeurs, qui avoient jugé, dès la première consultation, qu'il étoit nécessaire que cette dame fût placée dans une maison de santé, voyant que la maladie résistoit aux moyens les plus sagement combinés, décidèrent enfin la famille à mettre la malade dans un établissement consacré au traitement de l'aliénation mentale. C'est alors, le 4 mai 1803, qu'elle fut conduite dans ma maison, où elle présenta tous les symptômes d'un délire maniaque. Les secours thérapeutiques lui furent de nouveau administrés : alors la manie diminua d'intensité, et dégénéra en une mélancolie compliquée d'accès maniaques qui, pendant six années, sont revenus tous les deux jours assez regulièrement. Ainsi, madame D*** offroit un jour les symptômes d'un délire mélancolique caractérisé par l'avarice la plus sordide et la mé-

fiance la plus grande, étant d'ailleurs assez douce, tranquille et taciturne; mais le lendemain ce délire partiel changeoit de nature, et devenoit général; alors la malade s'agitoit, se tourmentoit; elle crioit, elle s'emportoit, elle étoit querelleuse, et se rendoit insupportable par ses fatigantes importunités, et par sa loquacité bruyante et continuelle; c'est ce qui obligeoit souvent de l'éloigner de la société, et de la tenir recluse pendant les jours d'agitation maniaque.

Depuis trois ans, que l'âge de retour a amené la cessation des règles, les accès maniaques se sont calmés, et la malade est dans un état habituel de démence tranquille.

DEUXIÈME OBSERVATION.

Accès maniaques qui reviennent toutes les nuits.

Madame P***, d'une forte constitution et d'un caractère très-irascible, éprouva les tourmens et les chagrins d'une extrême jalousie, et devint maniaque. La manie ayant acquis une plus grande intensité par la violence et l'impétuosité du caractère de la malade, étoit marquée par les agitations les plus véhémentes, et par les emportemens les plus furieux; c'est

dans cet état d'égarement, d'exaltation et de fureur, que madame P*** fut conduite dans mon établissement, le 21 décembre 1804, pour être traitée. Au bout d'environ dix-huit mois, la manie qui avoit progressivement diminué d'intensité, se changea en mélancolie caractérisée par une violente jalousie contre son mari. Cette mélancolie assez tranquille et taciturne, lorsque rien ne contrarie la malade, qui s'impatiente et s'emporte facilement, est compliquée d'accès maniaques qui éclatent la nuit. C'est ordinairement entre une heure et deux heures du matin que ces accès se manifestent : alors la malade se réveille comme en sursaut, elle se jette au bas du lit, elle claque des mains, elle crie, elle vocifère, elle frappe et casse tout ce qu'elle rencontre, croyant battre son mari qu'elle s'imagine voir commettre des infidélités sous ses yeux. Au bout de plusieurs heures de cris, de hurlemens et du plus grand vacarme, la malade se calme, se reconche, dort tranquillement et se réveille le matin plus ou moins fatiguée, suivant l'état d'agitation et de violence où elle a été pendant l'accès de la nuit, et dont souvent elle ne se rappelle point. Depuis trois ans l'âge avancé de la malade a beaucoup modéré l'intensité des

accès, sans cependant rien changer à leur intermittence.

Cette observation offre beaucoup de similitude avec le somnambulisme, puisqu'il y a répétition pendant la nuit des accès maniaques qui avoient lieu auparavant pendant la veille. Aussi, ne pourroit-on pas regarder cette malade comme une maniaque somnambule?

Manie périodique irrégulière.

La manie périodique irrégulière est celle dont les retours reviennent à des époques variables et indéterminées : elle est assez fréquente, c'est pourquoi je me borne à choisir dans mes notes l'observation suivante, qui offre un exemple remarquable de périodicité irrégulière d'accès maniaques.

Observation d'une manie périodique irrégulière.

Madame G*** avoit toujours vécu avec beaucoup de régularité dans son ménage, partageant tous ses momens entre les occupations très-laborieuses de son commerce, et les soins attentifs de la plus tendre sollicitude pour ses enfans. Malgré cela, on avoit souvent remarqué en elle une grande mobilité dans le caractère et

de l'exaltation dans les fonctions affectives. Ces aberrations dans son moral lui suscitèrent souvent des dissensions domestiques, et fomentèrent en elle des peines concentrées. Diverses circonstances malheureuses ayant aggravé ses chagrins, il se manifesta de l'incohérence dans ses idées et des irrégularités dans sa conduite, qui furent les signes précurseurs d'un accès de délire maniaque qui ne tarda point à éclater. Elle fut alors conduite pour la première fois dans mon établissement, le 17 mars 1807, afin d'y être traitée; et elle en sortit guérie après trois mois de séjour.

Au bout de cinq mois, un deuxième accès maniaque se déclara et la malade fut ramenée pour la deuxième fois dans ma maison, le 21 novembre 1807, et elle en sortit guérie après quatre mois et demi de séjour.

Au bout de quatre mois, un troisième accès revint et la malade fut ramenée pour la troisième fois, le 7 août 1808, et elle sortit guérie après deux mois de séjour.

Au bout de trois mois et demi, un quatrième accès eut lieu, et la malade fut ramenée pour la quatrième fois, le 22 janvier 1809, et elle sortit guérie après deux mois de séjour.

Au bout de treize mois, un cinquième accès

se manifesta et la malade fut ramenée pour la cinquième fois, le 17 avril 1810, et elle sortit guérie après onze mois de séjour.

Quatre de ces accès maniaques furent marqués par la plus grande agitation, par de fréquentes insomnies, par l'extrême subversion des facultés intellectuelles, par des actes de violence et de la plus insigne extravagance, par un intarissable babil, par une malpropreté dégoûtante. Un seul de ces accès (le troisième) fut caractérisé par un délire sombre et taciturne, par un état de stupeur maniaque, et un silence morne et obstiné.

Il est à remarquer que cette dame a une sœur aliénée qui est à la maison royale de Charenton; ce qui suppose chez elle une transmission héréditaire, ou au moins une disposition constitutionnelle à l'aliénation. Cependant, depuis le dernier accès (il y a cinq ans), cette dame continue à bien se porter sans aucun ressentiment de sa maladie mentale.

De la Manie sans délire.

Plusieurs auteurs ayant comparé les symptômes de la vésanie, que le professeur Pinel a appelée *manie sans délire*, avec ceux de la ma-

nie délirante, et n'ayant vu d'analogue entre eux que l'état de fureur qui caractérise la première maladie, avoient pensé qu'elle devoit être considérée comme un genre distinct auquel il faudroit alors donner une nouvelle dénomination.

Le Dr Amard (1), faisant consister la manie sans délire dans les altérations des fonctions du tronc nerveux, *grand sympathique*, pense qu'il conviendroit de séparer cette vésanie des autres espèces de manie, pour la placer avec la mélancolie et l'hypocondrie, dont elle se rapproche, dit-il, par le siége commun de leurs altérations.

Il est certain que les caractères et les symptômes de la manie sans délire diffèrent de ceux de la manie proprement dite; mais les faits ne sont point encore assez nombreux ni assez concluans pour que l'on puisse établir une distinction bien méthodique. Aussi, à l'exemple du professeur Pinel, je considérerai la manie sans délire seulement comme espèce particulière de la manie en général.

Cette espèce de manie, bien remarquable, ne

(1) Ouvrage cité, page 41.

présente dans ceux qui en sont les tristes victimes aucun désordre apparent dans les fonctions intellectuelles. Ces maniaques jugent, raisonnent et se conduisent bien ; mais ils sont entraînés, souvent sans cause occasionnelle, ou pour des motifs imaginaires et illusoires, à des transports de colère, à des actes inopinés de violence, à des explosions de fureur, et cela par un penchant irrésistible, et par une sorte de perversion de la volonté et des affections morales. Ces malheureux connoissent toute l'horreur de leur état, ils ressentent la fureur impétueuse qui les domine, ils en condamnent les dangereux effets, et ne peuvent cependant résister à la violence de ses impulsions.

Les causes de la manie sans délire sont en général un caractère irascible et dominateur, des inclinations perverses, indomtables ou mal réprimées, des passions haineuses, des affections pénibles et concentrées.

Les symptômes de cette maladie se rapprochent beaucoup des signes d'un violent emportement de colère. Lorsque l'accès se manifeste, le malade ressent une chaleur intérieure vive et incommode qui bientôt se porte à la tête; la face devient rouge et animée, les yeux sont étincelans, les mouvemens sont convul-

sifs, les paroles sont tonnantes et embarrassées, et la fureur ne tarde point à éclater par des impulsions irrésistibles à casser, à déchirer, à frapper, ou bien par des actes de férocité qui sont suscitées par des pensées atroces que la raison ne sauroit réprimer.

La différence qui existe entre la manie sans délire et la mélancolie avec homicide, que j'ai signalée précédemment, consiste en ce que dans la première maladie les actes de violence et de cruauté n'ont lieu que pendant les accès furieux, au lieu que c'est par une propension sombre et réfléchie, c'est par une détermination calme et préméditée que le mélancolique homicide commet le meurtre.

La plupart de ces maniaques étant fort dangereux, on les garde rarement dans les établissemens particuliers, parce qu'ils exigent des moyens de répression dont la sévérité ne s'allie point avec le régime doux et tranquille de ces maisons. Je ne pourrois donc point donner sur cette maladie, d'ailleurs assez rare, des observations complètes qui me soient propres; mais l'on y suppléera avec avantage par plusieurs exemples bien remarquables que le professeur Pinel a publiés (1). L'on en trouvera aussi dans

(1) Ouvrage cité, pag. 157 et suiv.

l'ouvrage du Dr Rowley (1), et dans celui déjà cité du Dr Amard.

Le Dr Hill (2) rapporte l'histoire d'un aliéné de cette sorte, qui, dans l'accès d'une fureur inopinée, égorgea son fils, et fit plusieurs blessures à sa femme. Ce malheureux, qui avoit la conscience de son affreuse maladie, avoit demandé à être enfermé. Il sentoit l'approche de ses accès sanguinaires, et il cherchoit souvent à en éviter les funestes effets en se liant lui-même.

Les observations et les faits relatifs à la manie sans délire, sont en trop petit nombre pour que l'on puisse en déduire des notions exactes sur les terminaisons et le pronostic de cette maladie. Quant aux moyens de traitement ils se réduisent à des antispasmodiques, des bains, des affusions, des douches, de forts évacuans, des exutoires, et des travaux manuels.

Complications.

Les genres de névroses avec lesquels la manie peut être compliquée, sont l'hypocondrie,

(1) *Treatise on Madness and Suicide*, pag. 115 et suivantes.

(2) Ouvrage cité, pag. 93.

la mélancolie, la démence, l'idiotisme, l'épilepsie et l'hystérie. Dans ces cas la manie est périodique, c'est-à-dire par accès.

J'ai déjà signalé, à l'histoire de l'hypocondrie et de la mélancolie, les complications de ces deux maladies avec la manie, ce qui me dispense d'en parler de nouveau.

L'épilepsie est fréquemment jointe à la manie, ainsi que l'a fait remarquer avec raison Cullen (1). Tissot (2) en cite une observation; elle est de *Baader*, qui l'a consignée dans ses *Observationes medicæ incisionibus cadaverum illustratæ*. Le sujet de cette observation est un homme âgé de plus de cinquante ans, à qui le premier accès d'épilepsie, qui se manifesta sans cause apparente, fit perdre la mémoire et le rendit fou. Il vécut quelque temps dans cet état maniaque ayant de fréquens accès d'épilepsie. Le Dr Maisonneuve (3) rapporte plusieurs observations d'épilepsies causées par la peur et compliquées de manie.

J'ai eu occasion d'observer plusieurs épilep-

(1) Ouvrage cité, t. 2, pag. 341.

(2) *Traité de l'Epilepsie*, pag. 188.

(3) *Recherches et Observations sur l'Epilepsie*, pag. 165, 169 et 239.

tiques affectés d'accès irréguliers de manie périodique.

Il n'est point rare de voir l'hystérie, la démence ou l'idiotisme être compliqués d'accès maniaques plus ou moins intenses. L'on a vu aussi la chorée être compliquée de manie, le Dr Gy (1) de Narbonne en rapporte un exemple.

La manie peut aussi être compliquée avec d'autres espèces de maladies; mais elles n'ont point comme les précédentes, une influence bien prononcée sur le délire maniaque : ce sont des affections incidentes qui n'entraînent que des modifications dans le traitement.

Terminaisons (2).

Lorsque la manie est simple et qu'elle parcourt régulièrement ses phases, il arrive assez souvent au bout d'un ou deux mois des rémissions et des intermissions dans les symptômes : alors à l'état d'agitation de délire et de violence succèdent des

(1) *Annales de la Société de médecine pratique de Montpellier*, juin 1808.

(2) Cet article ne diffère guère de celui qui se trouve dans ma *Dissertation sur la Manie* imprimée en 1812, que par une distribution plus méthodique dans les terminaisons critiques, et par quelques augmentations dues aux connoissances acquises depuis cette époque.

intervalles de calme et de raison. Quand ces intervalles lucides deviennent plus longs et plus fréquens, et que la situation mentale de l'aliéné s'améliore de plus en plus, l'on juge que la convalescence s'établit, et que la guérison approche. Les signes précurseurs et affirmatifs de cette solution heureuse de la maladie s'annoncent par des retours irréguliers et vagues du convalescent sur sa situation, sur ses affections, sur ses goûts et sur ses habitudes. Mais il est assez rare que la manie se termine aussi favorablement, elle se guérit plus souvent par des efforts critiques parfaits ou imparfaits : ce sont ces terminaisons que je vais considérer dans cet article.

Les terminaisons de la manie sont nombreuses et très-variées, elles ont lieu au déclin de la manie aiguë ou d'un accès de manie périodique : 1° par *des évacuations critiques ;* 2° par *épigénèse* ; 3° par *métastase* ; 4° par *métaptose.*

1° *Terminaisons par des évacuations critiques.*

1° Par *des vomissemens* de matières muqueuses, bilieuses, etc., j'ai observé plusieurs fois cette terminaison. J'ai soigné, il y a peu de temps, une dame qui est affectée depuis dix ans d'une manie périodique dont les accès

reviennent tous les ans et durent deux ou trois mois; ils se terminent ordinairement par des vomissemens de matières muqueuses et glaireuses.

2° Par *des déjections alvines* de diverses natures qui se font spontanément, ou que l'on provoque par des évacuans suivant l'indication des symptômes. J'ai vu la dyssenterie amener la guérison de la manie.

3° Par *des vers* rendus, soit par les vomissemens, soit par les selles. Cette terminaison a bien lieu quelquefois, ainsi que plusieurs auteurs en parlent et que j'ai eu occasion de l'observer; mais je doute que ce puisse être aussi souvent que le prétend le Dr Prost (1), qui fait consister dans la présence des vers la cause la plus fréquente de la folie, et qui d'après cette considération la regarde comme base principale de traitement.

4° Par *les sueurs*. Elles sont copieuses, et elles ont, chez les maniaques, une odeur particulière et très-fixe.

5° Par *le flux menstruel*. Quand il a été supprimé soit accidentellement, soit par la cause qui a déterminé la manie. Cette termi-

(1) Ier, IIe et IIIe *Coups d'œil sur la Folie.*

naison est assez fréquente. Cependant, le retour de la menstruation n'est pas toujours une crise de la manie, surtout dans les cas où l'aménorrhée est un épiphénomène et non une cause de la maladie, comme cela arrive souvent.

6° Par *le flux hémorrhoïdal.* Cette évacuation est fréquemment critique. Hippocrate l'a signalée, ainsi que la terminaison par les *varices* dans l'aphorisme 21 de la 6e section.

7° Par *épistaxis* chez des individus jeunes et pléthoriques. Le Dr Esquirol en rapporte un exemple dans son intéressant mémoire sur les *Terminaisons critiques de la manie* (1).

8° Par *les urines.* J'ai observé une fois cette terminaison chez un sujet éminemment lymphatique. L'urine rendue abondamment pendant plusieurs jours étoit très-colorée, elle laissoit déposer un sédiment blanc. Le caractère de cette évacuation critique étoit à peu près le même que celui que le Dr Landré-Beauvais a signalé pour la manie, dans son excellent article *Crise* (2); il a indiqué aussi le sédiment rosé.

9° Par *les larmes.* Le Dr Esquirol rapporte un exemple de cette terminaison critique.

(1) *Journal général de Médecine*, cahiers de mai et juin 1814.

(2) *Dictionnaire des Sciences médicales*, t. 7.

10° Par *le ptyalisme.* L'observation de manie aiguë, donnée par M. le professeur Pinel (1), en offre une preuve. M. Hallaran (2) en rapporte aussi un fait.

11° Par *l'émission de la liqueur séminale.* Dans certains cas de manie érotique, et surtout dans celle qui est occasionnée par une continence absolue. Un exemple bien curieux et bien remarquable de cette terminaison est celui publié par Buffon (3), et dont j'ai fait mention précédemment, à l'article des *Causes physiques.*

2° *Terminaisons par épigénèse.*

Je regarde comme une terminaison par épigénèse toute maladie qui, survenant à la manie, lui exprime un changement notable qui en détermine la guérison. Ces terminaisons ne sont pas comme les précédentes, des efforts critiques qui dépendent de l'état de la manie, ou qui résultent de ses causes. Ce sont des maladies accidentelles ajoutées à l'affection mentale, ou

(1) *Nosographie philosophique*, quatrième édition, t. 3, pag. 115.

(2) Ouvrage cité, pag. 5.

(3) *Histoire naturelle*, t. 18, édit. de Sonnini.

qui la compliquent. Il se manifeste alors un nouvel état morbide qui influe sur la marche de la manie, et en amène la solution. Telles sont les fièvres, les phlegmasies, etc.

Les observations 4e, 5e et 6e, rapportées par le Dr Esquirol (1), sont relatives à des manies jugées par des fièvres inflammatoire, gastrique et muqueuse.

Les fièvres adynamique et ataxique peuvent devenir des crises salutaires de la manie, lorsqu'elle est récente, et que le malade n'est pas trop affoibli par l'agitation, par le refus obstiné de nourriture et par la violence de ses emportemens. Lorsqu'au contraire le délire maniaque est très-intense, et que le malade est épuisé par des écarts de régime, par une vive et continuelle exaltation, et par des explosions fréquentes de fureur, la fièvre adynamique ou ataxique prend rapidement un caractère fâcheux; elle hâte et termine en peu de jours la perte du malade.

Il n'est pas rare de voir la manie se juger par des ulcères, des dépôts purulens ou par des furoncles. Forestus (2) fait mention d'une fille

(1) Mémoire cité.

(2) *Opera medica*, lib. 10, obs. 24.

folle qui fut guérie par des ulcères qui se formèrent aux jambes. M. le professeur Pinel (1) rapporte l'histoire d'une manie qui fut jugée par un abcès à la parotide droite. La manie aiguë, dont j'ai donné l'observation page 179, s'est terminée par un dépôt critique. Le Dr Py de Narbonne (2) a publié l'observation d'une manie irrégulière dont les accès étoient intercalaires avec la danse de Saint-Guy, et qui fut guérie par une éruption de furoncles. Cette dernière terminaison critique n'est point rare, je l'ai observée quelquefois.

3°. *Terminaisons par métastase.*

Ces terminaisons consistent dans le retour et dans la guérison des maladies qui, n'ayant point eu un cours libre et régulier, se sont supprimées ou répercutées, et ont occasionné la manie : telles sont les exanthêmes, les affections arthritiques ou rhumatismales. Ces métastases ont lieu quelquefois par les seuls efforts de la nature; mais plus souvent il est nécessaire de les provoquer par les secours de l'art pour en di-

(1) Ouvrage cité, p. 380.

(2) *Annales de la Société de médecine pratique de Montpellier*, cahier de juin 1808.

riger plus sûrement le mode et le traitement, afin d'obtenir la guérison certaine de l'aliénation mentale. Voici quelques exemples de ces terminaisons qui sont assez fréquentes.

Le Dr Mercurin a communiqué à la Société de médecine de Marseille (1), l'histoire d'une manie occasionnée par la répercussion de dartres qui fut guérie par le retour de l'affection herpétique. J'ai observé plusieurs fois cette terminaison.

Le Dr Odier (2), dans sa traduction de l'ouvrage du Dr Mason-Cox (2e édition), rapporte en note un exemple de guérison d'une fille âgée de vingt ans, qui devint maniaque par suite de la répercussion d'une gale mal soignée. Il fit coucher la malade dans des draps de galeux : bientôt elle fut couverte d'une éruption psorique qui fit cesser la manie. Il guérit ensuite la gale par un traitement méthodique, sans aucun retour de l'aliénation mentale.

4° *Terminaisons par métaptose.*

Les terminaisons de la manie par métaptose consistent dans la conversion de cette maladie en

(1) Procès-verbal de la séance publique du 27 novembre 1808.

(2) *Bibliothèque britannique*, année 1806.

d'autres genres de vésanies, tels que la mélancolie, la démence ou l'idiotisme. Alors les aliénés ne sont plus dominés par l'agitation violente, par les emportemens furieux qui caractérisoient leur maladie primitive; mais ils deviennent plus tranquilles et plus taciturnes, et ils sont seulement subjugués par une idée dominante qui sert comme de pivot à leurs pensées délirantes; ou bien ils présentent de la disparité, de l'incohérence dans l'exercice de leurs facultés intellectuelles, et de l'extravagance dans leurs actions : ou bien enfin, ils tombent dans un état de stupeur et d'abnégation morale. Ces deux derniers états résultent évidemment d'une subversion trop prolongée des facultés mentales, qui en a déterminé la débilité et l'épuisement.

Certains maniaques prennent beaucoup d'embonpoint à la fin de leurs accès. Le Dr Hallaran (1) indique avec raison cette prédominance du système absorbant, comme une terminaison critique de la manie : le Dr Valentin (2) en donne aussi un exemple. Mais je n'ai point en-

(1) Ouvrage cité, pag. 42.

(2) *Mémoire et Observations concernant les bons effets du cautère actuel appliqué sur la tête*, etc. Nancy, 1815.

core remarqué que l'état opposé, l'*amaigrissement*, fût aussi une terminaison critique de la manie. L'on voit assez souvent des maniaques en convalescence être très-maigres et affoiblis, ce qui me paroît résulter de l'agitation, de la turbulence et de l'insomnie où ont été ces malades, ou bien être la suite d'évacuations abondantes qui sont devenues alors des terminaisons critiques. C'est ce que me semble confirmer l'observation 3e que le Dr Esquirol (1) produit à l'appui de son assertion, puisque la malade a eu un dévoiement sérieux et abondant que l'on n'a pu modérer, et qui n'a cessé qu'après un mois, alors qu'on la croyoit près d'expirer.

On a vu quelquefois la manie cesser à la suite de lésions ou de circonstances accidentelles, telles que des coups ou chutes sur la tête, un premier accès de goutte, la gestation, l'âge de retour, la coupe des cheveux; ou bien à la suite d'une opération chirurgicale; mais ce sont des phénomènes fortuits qui ne peuvent, je crois, être considérés comme crises de la manie.

Peut-on aussi admettre comme crises de cette maladie les influences et les impressions morales propres à réagir sur la sensibilité, l'intelligence,

(1) Mémoire cité.

les sentimens et les passions des maniaques, afin d'imprimer à leurs facultés lésées des changemens et des directions propres à les ramener dans leur état naturel? Ce sont plutôt, ce me semble, des indications de thérapeutique que des modes de crises; c'est pourquoi je ne parlerai de l'emploi et de l'action de ces choses qu'à l'article du traitement moral.

Pronostic de la manie.

Le pronostic de la manie diffère selon les distinctions de cette maladie, selon ses causes, selon son ancienneté, et selon ses divers états de simplicité et de complication.

Lorsque la manie est récente, qu'elle dépend de causes morales, qu'elle parcourt régulièrement et promptement ses périodes, et que l'on se borne, par des moyens simples et bien dirigés, à favoriser ou à solliciter les efforts salutaires de la nature, on voit la manie aiguë se terminer par la guérison, dans l'espace de quelques semaines ou de quelques mois. Alors les maniaques reviennent de l'exaltation la plus véhémente, des emportemens les plus furieux à des états plus ou moins longs de calme et de tranquillité; ils recouvrent peu à peu le libre exercice de leurs facultés intellectuelles et mo-

rales; ils reprennent leurs occupations et leurs habitudes; et ils redemandent leurs parens et leurs amis. C'est ordinairement par ces nuances progressives que s'opère et se manifeste le rétablissement d'une raison égarée. Dans ces cas de guérison assurée, il est bien présumable qu'il n'y a de lésions que dans les fonctions vitales du cerveau.

Quant à la manie qui dépend d'une transmission héréditaire, ou d'une structure vicieuse du crâne, ou bien de lésions organiques, soit de l'encéphale, soit des viscères abdominaux, elle est le plus ordinairement au-dessus des secours de notre art et des ressources de la nature : alors cette vésanie devient chronique, ou bien elle dégénère en démence ou en idiotisme. Le pronostic est peu favorable lorsque la manie est sujette à des récidives, qu'elle est caractérisée par des accès périodiques réguliers, qu'elle succède à d'autres vésanies, qu'elle est invétérée par suite des tentatives d'un traitement mal entendu. Lorsqu'elle est compliquée avec l'hypocondrie, la mélancolie, la démence, l'idiotisme, la paralysie, l'hystérie ou l'épilepsie, elle se manifeste par des accès irréguliers, et elle est difficilement curable.

Au contraire, la manie présente des chances

favorables de guérison lorsque par des moyens curatifs rationnellement dirigés, on peut combattre efficacement quelques-unes des causes physiques qui la déterminent, telles que des lésions extérieures, des embarras gastriques ou intestinaux, des suppressions d'évacuations naturelles ou habituelles, des métastases (1), l'abus des préparations mercurielles, l'usage inconsidéré des narcotiques, l'irritation des organes génitaux, etc.

La guérison complète et sans rechute de la manie est bien difficile toutes les fois que les causes morales qui l'ont occasionnée, telles que la perte d'un objet chéri, le renversement de la fortune, la privation de dignités ou d'emplois, etc., subsistent encore lors du retour de la raison. Car comment ne pas craindre que l'aliéné, récemment guéri, ne soit de nouveau affecté par la renaissance des causes qui ont déterminé le désordre de ses facultés mentales, surtout s'il est très-sensible, d'un caractère altier, et si sa raison n'est point affermie par les principes d'une saine philosophie?

La guérison est encore bien incertaine quand

(1) John Haslam dit que la manie à la suite des couches est la plus fréquente et la plus facile à guérir; il l'établit dans la proportion de 5/8 (ouvrage cité, p. 248).

la manie tient à des dépravations vicieuses, comme seroient l'habitude de l'ivresse ou la souillure de la débauche. En effet, comment remédier à des inclinations perverses, à des penchans honteux qui ont énervé les forces physiques, ont aliéné et abruti les facultés morales.

Recherches d'anatomie pathologique.

Ces recherches ont fait reconnoître à Bonnet (1), à Vasalva (2), à Morgagni (3), à Willis (4), à Meckel (5), à Lieutaud (6), à Barrère (7), à Portal (8), des vices dans la conformation et dans la structure du crâne, des lésions dans les méninges, des altérations dans la densité, la couleur, le volume et la consistance du cerveau; des épanchemens dans ses ventricules, des dilatations de ses vaisseaux (9), et même des désorganisations dans

(1) *Sepulchretum anatomicum*, in-fol., t. 1.

(2) *Opera Vasalvæ*, in-4°, t. 1.

(3) *De sedibus et causis Morborum*, epist. 8, nos 12 à 18; epist. 41, nos. 7 et 8.

(4) Lib. *Cerebri Anatome.*

(5) *Mémoires de l'Académie de Berlin*, 1754 à 1760.

(6) *Historica anatomica medica.*

(7) *Observat. anatom.*, etc., 1751.

(8) *Anatomie médicale*, t. 4.

(9) *Observations sur les fonctions du Cerveau*, par

sa substance (1); mais des recherches ultérieures ont appris que ces états pathologiques du crâne, des méninges et du cerveau, ne se rencontroient point dans toutes les manies, et qu'ils ne paroissoient exister que dans celles que pour cette raison l'on pourroit appeler *manies idiopathiques*.

Cependant, il ne faudroit pas considérer les lésions organiques que l'on trouve quelquefois dans l'encéphale, comme étant toujours les causes de la manie : beaucoup n'en sont que les effets, et un plus grand nombre encore sont les suites de l'apoplexie, de l'épilepsie, de la pa-

sir Evrard Home; traduites des *Transactions philosophiques de Londres*, par M. le Dr Magendie. *Journal de Médecine*, mars 1815.

(1) L'illustre Cabanis a fait une observation curieuse qui demande bien l'attention des anatomistes; il a remarqué que les cerveaux des maniaques répandoient des lumières phosphoriques très-vives. Un grand nombre de faits font présumer à l'auteur que la quantité de phosphore qui se développe après la mort est proportionnée à l'activité du système nerveux pendant la vie. Il lui a paru que les cerveaux des personnes mortes de maladies caractérisées par l'excès de cette activité répandoient une lumière plus vive. (Ouvrage cité, t. 1, pag. 422.)

ralysie, ou des convulsions qui ont occasionné ou compliqué la vésanie maniaque.

Dans un grand nombre de manies que, par opposition aux précédentes, on pourrait nommer *manies sympathiques*, on ne trouve aucune lésion soit du crâne, soit du cerveau ou de ses enveloppes; et tous les désordres organiques, quand ils sont apparens, ont leur siége dans les viscères de l'abdomen, ou dans les organes de la génération, d'où émanent, comme d'un foyer d'irritation, les influences perturbatrices qui troublent le rhythme naturel des fonctions du cerveau, et déterminent la subversion de l'entendement.

L'on se rendra raison pourquoi, dans ces derniers temps, des auteurs infiniment recommandables par leur savoir et leur véracité ont reconnu et assigné, principalement dans les organes abdominaux, les altérations pathologiques que présente quelquefois la manie, lorsque l'on considérera que les affections morales sont les causes les plus communes de ces maladies, et que ces affections plus multipliées de nos jours, portent leurs influences morbifiques sur le centre épigastrique et sur les viscères de l'abdomen, ce qui doit rendre leurs lésions plus fréquentes.

N'est-ce point concilier, par cette interprétation, l'espèce de contradiction apparente que semblent offrir les résultats de faits positifs, présentés par des savans, également dignes de foi, sur le siége des lésions organiques dans le cerveau ou dans l'abdomen des maniaques?

Dans beaucoup de cas de manie aiguë, l'on n'a observé aucunes lésions organiques soit dans le cerveau, soit dans l'abdomen, soit enfin dans l'appareil génital, et alors tous les phénomènes morbides semblent devoir être attribués aux seules altérations des fonctions cérébrales. Ce sont ces sortes de manies que quelques auteurs ont appelées *nerveuses* ou *intellectuelles*. Il n'est même pas rare de voir des manies chroniques qui, par l'intensité et la persistance de leurs symptômes, ont résisté à tous les traitemens, ce qui devoit faire préjuger qu'elles dépendoient de lésions organiques du cerveau, ne pas présenter, cependant, d'altérations pathologiques de ce viscère. Je pourrois en rapporter plusieurs exemples, mais je me contenterai de citer, comme fait remarquable en ce genre, l'*Observation sur une manie compliquée de phthisie*, par M. le Dr Royer-Collard (1). Dans les réflexions que

(1) *Bibliothèque médicale*, avril 1813.

ce médecin savant et judicieux fait sur cette maladie il dit : « Mais ce qui doit surtout frap-
« per d'étonnement, c'est l'état parfaitement
« sain du système cérébral après la chute (sur
« la tête) que le malade avoit faite dans son en-
« fance, l'hémiplégie que cette chute avoit dé-
« terminée, la foiblesse de tout le côté gauche
« qu'il en avoit conservée, et l'aliénation men-
« tale qui s'étoit manifestée après tous ces ac-
« cidens. N'étoit-il pas naturel de regarder
« cette aliénation comme l'effet d'une lésion
« organique du cerveau, et le caractère même
« de cette aliénation, sa marche uniforme,
« son incurabilité presqu'évidente, ne sem-
« bloient-ils pas confirmer cette opinion d'une
« manière irrévocable ? »

Traitement.

Moyens physiques.

Ces moyens de traitemens varient suivant les distinctions de la manie, suivant ses causes et suivant ses complications.

1° *Suivant les distinctions de la manie.*

Dans la manie aiguë l'on a pour but, pendant la première période, de tempérer l'excitation

nerveuse : 1° par des boissons délayantes, acidulées, antispasmodiques, émulsionnées, nitrées, que l'on rend plus ou moins sédatives par l'addition des calmans; 2° par des bains froids ou tièdes, par des immersions, par des affusions et des douches sur la tête, dont on dirige le mode, la force et la durée, selon l'intensité de la maladie, et selon l'état du maniaque; 3° par de fréquentes applications ou lotions réfrigérantes sur la tête avec l'oxicrat, afin de déterminer, par le double effet de la température et de l'évaporation du liquide, un refroidissement nécessaire pour diminuer la chaleur très-intense de la région céphalique (1); 4° par des saignées lorsque le maniaque est jeune, vigoureux et pléthorique, et surtout quand la manie dépend de la suppression d'une hémorrhagie naturelle ou habituelle. On a

(1) C'est dans ces vues que MM. Hill (ouvrage cité, p. 366.) et Mason-Cox (ouvrage cité, pag. 131.) conseillent de laisser tomber sur le sommet de la tête des gouttes d'éther qu'on laisse évaporer. J'ai essayé ce moyen, qui effectivement produit un grand refroidissement local; mais il faut qu'il soit employé en plein air, autrement l'éther en s'évaporant agit fortement sur les nerfs olfactifs, et devient cause d'excitation temporaire de l'encéphale.

aussi pour but de remédier aux symptômes de gastricité par les délayans, les acidules et les émétiques; et de prévenir la constipation par les clystères, les doux laxatifs et les sels neutres.

Examinons plus particulièrement ceux de ces moyens curatifs qui paroissent exiger plus de discernement et d'expérience dans leur administration : tels sont les calmans, les bains, les immersions, les affusions, les douches et les saignées.

Les premières indications qui se présentent dans le traitement de la manie, sont de tempérer l'agitation violente, de modérer l'irascibilité furieuse, et de faire cesser l'insomnie qui résultent d'une excitation nerveuse trop intense : c'est dans ces vues que l'on emploie depuis long-temps les calmans, surtout ceux qui paroissent les plus propres à produire la sédation des fonctions cérébrales, comme sont les narcotiques (1), parmi lesquels la belladone, la jusquiame et l'opium ont eu la préférence. Je

(1) En 1778, Dufour, chirurgien de l'Ecole militaire, entreprit de guérir les maniaques par des breuvages soporifiques; il fit plusieurs expériences sur des aliénés de Bicêtre, dont la cure fut constatée par des commissaires de la Faculté de médecine.

vais exposer les résultats de mes observations sur ces trois médicamens que j'ai expérimentés avec soin et persévérance. La belladone est employée, surtout en Allemagne, pour calmer les accès maniaques; mais les essais que j'ai tentés m'ont prouvé que ses effets étoient plutôt palliatifs que curatifs. L'usage réitéré de ce médicament, administré avec précaution, soit en poudre, soit en extrait, m'a fait voir qu'il avoit pour inconvéniens de produire un sommeil agité, des nausées, des vomissemens, l'abaissement et l'immobilité des paupières, l'affoiblissement de la vue, et du trouble dans les facultés mentales. La propriété la plus spéciale de la belladone paroît être de diminuer l'irritabilité musculaire : voilà pourquoi elle peut convenir dans les convulsions et l'épilepsie, ainsi que l'attestent les observations du Dr Allamand. La jusquiame est plus particulièrement employée en Angleterre comme calmant hypnotique dans la manie. J'ai observé que ce médicament, que j'ai donné sous forme d'extrait, occasionnoit de la débilité et de la stupeur dans les fonctions cérébrales; le sommeil qu'il détermine est profond et commateux; les premiers momens du réveil sont remarquables par des vertiges et des mouvemens convulsifs. Au

lieu de constiper, comme le fait l'opium, la jusquiame augmente les déjections alvines, ainsi que les urines et la transpiration. Mais l'opium est le calmant le plus usité, surtout en France, ses effets sont plus sûrs et plus constans que ceux de la belladone et de la jusquiame, parce que l'art pharmaceutique lui a fait subir diverses préparations propres à modifier son principe vireux qui abonde dans les deux autres médicamens, et tend à produire la narcotisme. D'après les bons effets que beaucoup d'auteurs rapportent de l'administration de l'opium, comme moyen éminemment sédatif de l'excitation maniaque, j'ai dû l'employer préférablement pour remplir cette indication. J'ai essayé successivement différentes préparations opiacées, et je n'en ai point trouvé dont la propriété calmante fût plus certaine, plus fixe et moins dangereuse que le laudanum de l'abbé Rousseau (1), obtenu, comme l'on sait, par la

(1) La préparation du laudanum de Rousseau, qui fut médecin de Louis XIV, est décrite dans le livre publié après son décès par son frère, en 1697, et ayant pour titre : *Secrets et Remèdes éprouvés*, 1 vol. in-12. Ce médicament est signalé comme un calmant doux et sûr qui porte à un sommeil tranquille et léger, et non à la somnolence. Cette préparation a été repro-

fermentation, opération chimique qui corrige et semble neutraliser le principe vireux et narcotique de l'opium. Je fais depuis plusieurs années un usage très-fréquent de ce médicament précieux, même à hautes doses, et je n'ai point encore observé qu'il ait jamais produit de la stupeur, un sommeil comateux, des mouvemens convulsifs, des vertiges, et seulement du trouble dans les facultés de l'entendement, ainsi qu'on l'observe souvent à la suite de l'emploi prolongé des autres préparations opiacées. Quoique je me sois assuré, par des expériences réitérées, que le laudanum de Rousseau soit le calmant le plus sûr des agitations maniaques, cependant je ne l'emploie qu'avec beau-

duite et corrigée par Baumé dans ses *Elémens de Pharmacie* (seulement dans l'édition de 1797), qui lui donne le nom impropre d'*opium de Rousseau*, au lieu de lui conserver la dénomination de *laudanum* consacrée par son auteur, et qui indique bien que ce n'est plus une substance simple, mais une composition officinale. Cette composition a aussi été reformée par Seguin, mais la nouvelle préparation qu'il en a faite, connue dans les officines sous le nom de *gouttes de Seguin*, a une odeur plus vireuse, et des propriétés plus éminemment narcotiques qui la rapprochent davantage des simples préparations d'opium.

coup de prudence, et seulement en quantité suffisante pour tempérer l'excitation nerveuse, et produire un sommeil réparateur. Sans ces précautions il pourroit résulter de l'emploi abusif ou trop prolongé de ce médicament, une sédation trop grande des fonctions intellectuelles, qui pourroit faire dégénérer la manie en démence ou en idiotisme. Je prescris le laudanum de Rousseau dans un véhicule approprié à l'état de la manie, aux indications curatives que requièrent ses causes et ses complications, ainsi qu'aux dispositions et au goût des malades. Mais lorsqu'ils ont une répugnance invincible à prendre les médicamens, je leur fais administrer en clystères, en augmentant la dose du laudanum; ou bien je leur fais frictionner les régions abdominale, temporale et frontale avec une pommade opiacée qui agit comme calmant, par la voie d'absoption cutanée.

Les bains sont depuis long-temps en usage dans le traitement de la manie; mais pour qu'ils deviennent utiles il faut que les degrés de leur température soient en rapport avec le tempérament, la constitution, et l'état morbide du maniaque. Ainsi, les bains tièdes à la température de vingt à vingt-cinq degrés, sont plus généralement employés pour les individus nerveux,

foibles, et chez lesquels il y a spasme et éréthisme, parce qu'ils sont plus calmans et plus tempérans que les bains frais. Ceux-ci, dont la température est de quinze à vingt degrés, conviennent plus particulièrement aux maniaques d'un tempérament bilieux, d'une constitution forte, qui sont dans une grande agitation, et qui se plaignent de ressentir intérieurement une chaleur intense.

Les immersions ou bains de surprise, qui agissent en déterminant un refroidissement subit et une vive frayeur, sont souvent plus nuisibles qu'utiles. Ces bains, quoique recommandés par de grands médecins, ont occasionné de fréquens accidens qui les ont fait abandonner : j'y supplée avec avantage par les affusions.

Les affusions, appliquées au traitement de la manie, consistent à faire tomber tout à coup et largement une masse d'eau, de quinze à vingt litres, sur la tête des maniaques pendant qu'ils sont dans le bain. Il en résulte les impressions simultanées de surprise, de percussion et de refroidissement qui se rapportent aux effets des applications réfrigérantes, des immersions et des douches legères. Aussi, en raison de ces effets, les affusions sont utiles pour tempérer la chaleur vive et incommode de la tête,

pour diminuer l'accélération circulatoire vers cette partie, pour dégorger les vaisseaux céphaliques, et pour produire des impressions vives et inattendues, propres à vaincre l'indocilité, la violence et la fureur de certains maniaques.

Les douches consistent dans la chute plus ou moins forte d'une colonne d'eau fraîche (à la température de huit à dix degrés) sur la tête des maniaques, qui sont contenus dans des baignoires disposées à cet usage. Le principal effet des douches dépend de la percussion du liquide sur la tête, d'où résulte une impression profonde qui trouble momentanément les fonctions cérébrales, et détermine un changement souvent salutaire : à cet effet principal se joignent aussi, comme dans les affusions, une violente surprise et le refroidissement de la tête. Ce moyen énergique paroît avoir été connu des anciens. *Celse* ordonne (lib. III, cap. II, sect. VII, 3°) de verser de l'eau froide sur la tête du maniaque avant de le plonger dans l'eau ou dans l'huile. *Arétée* dit (lib. 3) que lorsqu'un malade est maniaque, il faut lui arroser la tête avec de l'eau froide, etc. La douche consiste ordinairement dans la chute d'une colonne d'eau, mais en adaptant au robinet du réservoir, et mieux

encore au tube de cuir qui y est ajusté, une pomme d'arrosoir, l'eau tombe sous forme de pluie.

On fait tomber l'eau, soit en colonne, soit en arrosement, selon que l'on a l'intention de déterminer un simple refroidissement de la tête, afin de modérer l'impulsion trop active du sang vers cette partie, ou bien que l'on se propose de produire une stupeur locale par une forte impression. D'où l'on voit que les douches présentent deux effets bien différens, suivant leur mode particulier d'administration. Elles sont sédatives et réfrigérantes, lorsque la chute de l'eau se fait à une petite hauteur et en arrosement, alors elles conviennent dans les manies récentes et peu intenses; elles sont stupéfiantes et répressives, lorsque l'eau tombe en colonne et d'une hauteur plus considérable, et que la percussion est forte : il en résulte une commotion violente, un ébranlement profond, dont les effets se propagent jusqu'au centre épigastrique. Ces douches sont employées dans les cas des manies marquées par une vive exaltation et par une agitation furibonde, ou bien lorsqu'on veut réprimer les emportemens violens et furieux des maniaques indomtables.

L'emploi des douches présente encore d'autres indications, selon certaines causes de la

manie et selon l'état du malade. Elles peuvent être nuisibles dans les cas de métastases sur le cerveau, ou lorsqu'il se manifeste des signes d'une pléthore céphalique, ou bien lorsque les maniaques sont très-foibles et irritables.

Dans l'idée où l'on étoit autrefois que la manie dépendoit d'une impulsion trop active du sang vers l'encéphale, parce que l'on voyoit les maniaques avoir la tête brûlante, la face rouge et animée, et les yeux étincelans, on recommandoit, en prenant par erreur l'effet pour la cause, de débarrasser promptement le cerveau par des saignées répétées vers cet organe. Pour remplir cette indication, on prescrivoit l'ouverture de l'artère temporale, ou de la veine jugulaire, des scarrifications derrière les oreilles, l'application des ventouses et de sangsues sur la tête ou au col; et, pour amener plutôt un état de foiblesse et de relâchement, on ordonnoit une diète rigoureuse. C'est d'après ces inductions qu'étoit basé autrefois le traitement de la manie, sans distinctions des causes, des espèces et des périodes de cette maladie, non plus que du sexe, du tempérament et du caractère de l'aliéné.

Mais quand on considère que la manie dépend le plus généralement d'une exaltation nerveuse très-intense, qu'il faut s'empresser de

modérer et de diriger pour remédier à l'état de foiblesse et d'atonie qui en résulte le plus souvent, on voit combien il est absurde et combien il peut devenir funeste de provoquer cet état par des moyens débilitans. Que résulte-t-il, dans la plupart des cas, d'affoiblir, d'exténuer le maniaque par des saignées répétées et par une diète sévère? c'est qu'il tombe dans la stupeur, et que la manie, qui se seroit terminée heureusement en parcourant ses périodes avec régularité, prend un caractère chronique ou périodique qui la rend souvent incurable, ou bien elle dégenère en démence ou en idiotisme.

C'est spécialement sur le système nerveux que doivent être dirigés les moyens thérapeutiques. Il ne faudroit pas en conclure cependant que les saignées dussent être absolument exclues du traitement de la manie; mais il ne convient de les pratiquer qu'avec discernement. Elles sont principalement nécessaires dans les circonstances où le sujet est jeune, vigoureux et pléthorique, et surtout lorsque la manie dépend de la suppression d'une hémorrhagie habituelle, des menstrues ou des hémorrhoïdes : dans ces deux derniers cas, les saignées locales sont souvent préférables.

Lorsque, dans le traitement de la manie, il y

a une forte congestion de sang vers la tête, qui fait craindre l'apoplexie, le Dr Davis (1) recommande d'y remédier par des saignées, soit de l'artère temporale, soit des veines jugulaire, occipitale ou frontale, ou des veines internes du nez; ou bien par des scarrifications sur le sommet de la tête.

Voyons maintenant quels sont les moyens physiques de traitement qui conviennent dans la seconde période de la manie aiguë. Lorsque l'irritation a cessé, on remédie à la débilité qui pourroit résulter de l'épuisement des forces, par de légers toniques, des amers, des frictions sèches, des bains aromatiques.

Quand la manie est passée à l'état chronique, il faut employer des moyens de traitement plus actifs, et qui aient pour but 1° de réparer les désordres habituels du système nerveux, par les antispasmodiques excitans et diffusibles, les préparations de valériane, de castoreum, d'assafœtida, les potions camphrées et éthérées; 2°. de déterminer une forte dérivation vers le

(1) Note de la page 253 de sa traduction en anglais de la première édition du *Traité de l'Aliénation mentale*, par le professeur Pinel.

canal intestinal, par des purgatifs irritans, tels que le jalap, l'aloës, la scamonée, l'ellébore et la coloquinte : ces deux derniers drastiques conviennent plus particulièrement dans les cas d'atonie du système digestif, causée ou entretenue par un état saburral ou muqueux ; le Dr Chrestien (1), de Montpellier, en rapporte plusieurs observations ; 3°. de chercher à déplacer l'irritation fixe et constante du cerveau, par des exutoires placés à la nuque, par des vésicatoires volans sur les membres, par des frictions stimulantes sur le rachis.

Lorsque les accès maniaques laissent de longs intervalles de stupeur et d'abattement, il est quelquefois nécessaire de déterminer une forte excitation de l'encéphale par un vésicatoire appliqué sur la tête, ou par l'adustion pratiquée sur les régions syncipitale ou occipitale, comme le prouvent les faits cités par Marc-Aurèle-Sévérin, Césalpin, Dodonée, Wauters, (2) etc., et en dernier lieu par le Dr Valentin, dans un mémoire publié en 1815, qui contient des observations très-curieuses concernant les bons

(1) *De la Méthode iatraleptique.* Paris, 1811.

(2) *Traité du choix des exutoires.* Bruxelles, 1803.

effets du cautère actuel appliqué sur la tête ou sur la nuque, etc.

Dans certaines manies rémittentes ou périodiques, on emploie quelquefois avec succès, lorsqu'elles sont récentes, le quinquina combiné, soit avec le camphre, le musc, l'opium, soit avec la valériane; l'on seconde l'effet de ces médicamens par des douches et des exutoires.

2°. *Selon les causes physiques de la manie.* Ces causes, qui ont été énumérées pag. 160, sont nombreuses et variées : leur recherche et leur considération sont très-importantes, parce qu'elles donnent lieu à des médications spéciales bien utiles pour favoriser la guérison de la manie. Il seroit trop long et minutieux de rapporter ici toutes les indications médicales que ces causes pourroient présenter; je ferai mention seulement de celles dont je n'ai point parlé précédemment, telles sont :

Des lésions organiques. Celles qui permettent d'espérer quelques secours de la thérapeutique ne sont guère que des lésions des viscères abdominaux, par les moyens que j'ai indiqués au traitement de l'hypocondrie.

Les suites de coups violens ou de chutes sur la tête. Après avoir employé les moyens géné-

raux, s'il y avoit quelques indices d'épanchement ou d'abcès, on pourroit tenter le trépan, ou bien l'application de cautères derrière les oreilles.

L'insolation : on y remédie par des saignées de pied, des applications froides sur la tête, des boissons rafraîchissantes.

La présence des vers : on administre les amers, les purgatifs, les anthelmintiques.

Les interruptions ou les cessations du flux menstruel ou hémorrhoïdal, ou d'une hémorrhagie habituelle : on pratique les saignées générales ou locales, selon le lieu où se fait la congestion sanguine ; puis l'on emploie les moyens propres à rappeler l'évacuation supprimée.

La suppression des lochies ou de la lactation : l'expérience a consacré, dans ces cas, l'emploi des diaphorétiques, des évacuans et des exutoires à la nuque.

Les suites de l'apoplexie ou de la paralysie : on administre à l'intérieur les toniques diffusibles, les antispasmodiques excitans, les eaux ferrugineuses ; et à l'extérieur les frictions irritantes, les rubéfians, les épispastiques, les cautères.

L'abus des préparations mercurielles : on recommande les bains, les antiscorbutiques, le

quinquina combiné avec l'opium, la diète laiteuse.

L'usage inconsidéré des narcotiques : on prescrit les boissons acidulées, les évacuans.

L'irritation des organes génitaux, occasionnée par une continence austère, ou par l'excès du coït, ou bien par l'habitude de la masturbation. Dans le premier cas, on calme l'orgasme des parties sexuelles par des boissons tempérantes, rafraîchissantes, émulsionnées, nitrées et camphrées, par des lotions rendues sédatives au moyen de l'acétate de plomb. On remédie à la débilité des organes de la génération, qui résulte de la masturbation ou de l'abus du coït, par des toniques, des analeptiques, le quinquina, les martiaux, les bains froids ou aromatiques, les frictions sèches.

Les métastases exanthématiques, arthritiques ou rhumatismales. Les moyens à employer sont nombreux et variés : j'en ai fait mention au traitement de l'hypocondrie.

3°. *Selon les complications de la manie.*

Les complications de la manie, soit avec l'hypocondrie, la mélancolie, la démence et l'idio-

tisme, soit avec l'hystérie, l'épilepsie, l'apoplexie, la paralysie, les convulsions, les fièvres essentielles, la phthysie pulmonaire, etc, exigent des méthodes curatives mixtes. Ainsi, pendant les accès maniaques, on se bornera à des moyens généraux, pour calmer l'excitation nerveuse; et ensuite on emploiera des médications qui soient appropriées aux maladies compliquées.

Moyens hygiéniques.

La plupart des maniaques sont remarquables par une mobilité extrême et par une sorte d'exubérance de mouvemens qui les portent à gesticuler, à marcher, à courir, à s'agiter sans cesse. Il faut les laisser errer dans un jardin spacieux, hors du sein tumultueux des villes, où l'air soit pur et frais, tant que, par leurs gestes et leurs actions, ils ne sont pas susceptibles de nuire. L'exercice leur est très-nécessaire, mais il faut qu'il soit dirigé de telle sorte qu'il tempère leur trop grande activité musculaire par une continuité régulière, et qu'il les occupe assez, soit par l'attention, soit par la fatigue, pour rompre la série vicieuse de leurs idées extravagantes; tels sont les travaux manuels, les jeux

d'exercice, les soins du jardinage, la culture de la terre.

La nourriture doit être légère dans l'état d'irritation, et consister principalement en végétaux. Lorsque les maniaques ont un appétit désordonné, il faut le modérer par des boissons délayantes et tempérantes, et même le satisfaire par des alimens abondans, mais de facile digestion. Quand, au contraire, ils ont une répugnance obstinée à prendre la nourriture on les contraint par les moyens indiqués page 150.

Moyens moraux.

Avant d'exposer les bases spéciales du traitement moral, je dois faire mention de deux moyens généraux qui s'y rapportent par les impressions qu'ils produisent sur les maniaques: ce sont l'*isolement* et la *répression*. J'ai fait voir la nécessité de l'isolement dans les *considérations préliminaires*, page 42; il ne me reste plus qu'à parler de la répression.

Quoiqu'on emploie souvent des moyens physiques pour exercer la répression, cependant le but principal que l'on se propose est d'opérer un effet moral.

Quand les maniaques n'ont qu'un délire peu intense, qui ne les porte qu'à des actions extravagantes, on peut les laisser librement s'abandonner à leur pétulance et à l'extrême mobilité de leurs mouvemens. Mais quand par l'exaltation et la véhémence de leur délire, ils sont enclins à des actes de violence et de fureur, et qu'ils se montrent indifférens aux procédés de douceur et de bienveillance, il est nécessaire d'employer des moyens de répression et de sûreté pour prévenir des accidens fâcheux, et pour contenir une fougue impétueuse, dont les élans trop prolongés ne pourroient qu'irriter davantage les aliénés, et aggraver leur triste état. Mais ces moyens de répression ne doivent point être suscités par l'animosité, ni par une rigueur arbitraire; il faut qu'ils soient commandés par la nécessité, et proportionnés aux degrés d'agitation et de violence des malades; ainsi, l'on se contentera d'abord de leur montrer une fermeté imposante, de les mettre dans un lieu obscur et silencieux, ou de leur bander les yeux pour calmer l'extrême susceptibilité de leurs sensations; ensuite on agira sur leur imagination en leur opposant un concours de forces pour les soumettre au besoin. Si ces ma-

nœuvres de ruse et d'adresse sont sans succès, on en viendra à des moyens de contrainte, en faisant appliquer le gilet ou corset de force, en administrant la douche de répression, et en exerçant le pirouettement, dont j'ai fait connoître la description et les effets, et duquel les Drs Mason-Cox et Hallaran se sont servi avec beaucoup d'avantages pour tempérer l'agitation et l'indocilité des maniaques.

Les moyens moraux de traitement consistent à déterminer chez ces aliénés des impressions propres à réprimer les écarts de leur exaltation délirante, à modérer la violence de leurs emportemens, à intervertir la série de leurs idées fantastiques et extravagantes. C'est ce que l'on se propose de faire en ébranlant leur imagination par la surprise et la crainte; en intéressant leur sensibilité par des privations ou des actes de bienveillance, par des punitions ou des récompenses; en éveillant leur attention, et en la dirigeant sur des objets capables de les occuper et de les distraire; et en excitant en eux des émotions douces et agréables. Il faut savoir employer à propos une bienveillance affectueuse pour compâtir aux chagrins et aux afflictions, ou bien montrer une fermeté réflé-

chie pour réprimer les écarts fougueux d'une imagination délirante; mais il faut éviter, comme également nuisibles, une foiblesse débonnaire ou une dureté inexorable.

Pour que ces moyens moraux deviennent efficaces, il faut choisir les temps opportuns, suivant les espèces de manie. Ainsi, dans la manie aiguë, c'est lorsque la maladie est à son déclin, et quand les malades ont des momens de calme et de raison; dans la manie chronique, c'est pendant les intervalles lucides; dans la manie remittente, c'est durant les rémissions; et dans la manie périodique ou intermittente, c'est à la fin des accès.

Maintenant, faisons l'application de ces préceptes généraux à des cas particuliers de manie. Lorsque les maniaques sont entraînés à de violens emportemens de colère ou de fureur, on parvient à apaiser leur fougue impétueuse, soit par des manières bienveillantes, soit par des moyens de crainte et de terreur, soit enfin par une répression sévère. Lorsqu'ils prennent un ton, et des airs de grandeur et de supériorité, qu'ils commandent impérieusement et qu'ils veulent être obéis, au lieu de condescendre complaisamment à toutes leurs volontés, ce qui exaspéreroit davantage leurs idées

fantastiques, et les leur rendroit plus vraisemblables, on oppose à cette exaltation d'orgueil, une fermeté stoïque propre à leur faire sentir leur dépendance. C'est, au contraire, par des soins attentifs, par des prévenances affectueuses que l'on remédie à l'état d'abattement; c'est par des sujets d'espérance qu'on relève le courage, dans les cas de manie causée par de profonds chagrins et par des revers de fortune. C'est par les exhortations édifiantes d'une piété éclairée, c'est par les douces consolations d'une morale compâtissante, que l'on réprime les écarts et les exagérations que peuvent occasionner, dans le cas de manie ascétique, les scrupules d'une conscience timorée, et les excès d'une dévotion trop fervente et trop austère. Quelquefois l'exaltation mystique dépend de sentimens d'orgueil et de prévention, qui font croire aux aliénés qu'ils sont des inspirés, des prophètes, etc. Il faut leur faire sentir la vanité de telles prétentions, en leur montrant combien elles sont opposées aux principes de la vraie religion, qui nous recommande au contraire la simplicité et l'humilité. Ces prétentions sont encore plus insensées que celles des maniaques par excès d'orgueil. En effet, si les uns s'imaginent être de grands personnages,

des princes, des monarques; les autres, subjugués par le plus monstrueux orgueil, croyent être bien plus grands encore, puisqu'ils se persuadent être des envoyés du ciel, des prophètes, le Saint-Esprit, la Vierge ou Dieu.

Si les passions sont les causes les plus fréquentes de la manie, on voit qu'en les dirigeant avec adresse et discernement, on peut les faire servir comme des secours utiles pour la curation de cette maladie (1).

Je ne parlerai point ici des précautions à prendre pour assurer la guérison de la manie, parce que cet objet a été exposé avec détail dans les considérations préliminaires.

Tels sont, je crois, les moyens de traitement que les principes d'une philosophie éclairée et bienveillante doivent suggérer de mettre en pratique pour la guérison des maniaques. Que l'on n'oublie jamais que ce sont des êtres infortunés que l'on doit plaindre et soulager. Tous les actes de violence et de fureur auxquels ils se livrent; tous les effets nuisibles d'une mé-

(1) C'est ce que le Dr Esquirol a prouvé avec beaucoup de développement et d'intérêt dans sa thèse intitulée : *Des Passions considérées comme causes, symptômes et moyens de traitement de l'aliénation mentale.*

chanceté, en apparence préméditée, qu'ils manifestent, ne sont que les écarts et les désordres morbides d'une raison égarée, où le naturel et le caractère n'entrent pour rien; car lorsqu'ils recouvrent le libre exercice de leurs facultés intellectuelles et morales, on reconnoît en eux toutes les qualités qui les faisoient chérir et estimer de leurs proches et de leurs amis.

DE LA DÉMENCE.

Définition.

La démence est un état de débilité ou d'ataxie des fonctions intellectuelles et affectives, caractérisé par des sensations foibles et imparfaites, des perceptions obscures et fausses, des idées incohérentes et confuses, des raisonnemens vagues et indéterminés; par de l'indifférence dans les sentimens, de l'irrésolution dans les déterminations, et de l'incurie dans les intérêts et les soins domestiques.

Causes.

Aux causes que j'ai signalées pour la manie, et dont la plupart peuvent aussi être celles de la démence, j'ajouterai les suivantes : les métaptoses des vésanies précédentes; les suites ou dégénérations des délires fébriles, de l'apoplexie, de la paralysie ou de l'épilepsie; les infractions fréquentes et abusives des règles

de l'hygiène; les sujets frivoles de crainte et de terreur; la caducité sénile, remarquable par l'affoiblissement des facultés de l'intelligence et des affections du cœur; enfin, les dispositions héréditaires. Ainsi l'on voit assez fréquemment des individus, nés de parens qui ont été atteints de maladies mentales, parvenir jusqu'à l'âge de quarante à cinquante ans, sans avoir donné de signes notables d'aliénation, et tomber dans un état de démence sans causes évidentes, et souvent même inopinément.

Symptômes généraux.

Sensations foibles et perceptions imparfaites des objets extérieurs; idées confuses et isolées qui changent instantanément, et se succèdent d'une manière incohérente; défaut ou erreurs du jugement; déterminations vagues et incertaines; impressions et affections fugaces et transitoires; absence plus ou moins complète de passions, de désirs ou d'aversions; la mémoire consiste plutôt dans la réminiscence ou le souvenir des choses éloignées ou antérieures à la maladie, que dans la conscience de celles qui ont affecté récemment les sens, à cause du peu d'impressions qu'elles ont faites.

Les insensés sont turbulens ou apathiques;

ils se meuvent et s'agitent sans but et sans motif, ou bien ils restent plongés dans une indolente immobilité ; ils ont des habitudes automatiques dont ils ne peuvent se défaire ; ils sont enclins à des brusqueries et à des emportemens habituels : beaucoup sont portés à la salacité et à l'onanisme.

Il n'est pas rare de rencontrer dans la société des individus qui, par l'incohérence et la confusion de leurs idées, les inconséquences et les bizarreries de leurs actions, donnent des signes fréquens d'un dérangement d'esprit qui dégénère souvent en vésanie confirmée. Qu'est-ce qu'on appelle vulgairement *originalités*, *tics* ou *manies*, si ce n'est les actes insolites d'une sorte de déraison, que des circonstances fortuites peuvent convertir en démence ?

On a vu même quelquefois, chez des hommes de génie, un talent distingué et une habile sagacité s'allier avec les inadvertances inconsidérées, les ridicules extravagances et l'incurie d'un insensé. Tel fut Guillaume-François Rouelle, le créateur de la chimie en France : c'étoit un homme de génie sans culture, d'une pétulance extrême, dont les idées étoient sans ordre et sans netteté. Il s'exprimoit avec véhémence, mais sans correction ni clarté. Il se dé-

menoit comme un forcené en pérorant sur sa chaise où il se balançoit, se renversoit, donnoit des coups de pied à son voisin, et lui déchiroit ses manchettes, sans s'en apercevoir. Un jour, se trouvant dans un cercle où il y avoit plusieurs dames, et parlant avec son inadvertance habituelle, il défait sa jarretière, tire son bas, se gratte la jambe pendant quelque temps, remet ensuite son bas et sa jarretière, et continue la conversation, sans avoir le moindre soupçon de ce qu'il venoit de faire. Dans ses cours, il avoit ordinairement, en qualité d'aides, son frère et son neveu, pour faire les expériences sous les yeux des auditeurs; ces aides ne s'y trouvoient pas toujours, alors il alloit lui-même dans les arrière-pièces de son laboratoire chercher les vases dont il avoit besoin. Pendant ces allées et ces venues il continuoit toujours la leçon, comme s'il eût été en présence des auditeurs, et, à son retour, il avoit ordinairement achevé la démonstration. Un jour, étant abandonné de son frère et de son neveu, et faisant seul l'expérience dont il avoit besoin pour sa leçon, il dit à ses auditeurs : *Vous voyez bien, messieurs, ce chaudron sur le brasier, eh bien! si je cessois de remuer un seul instant, il s'en suivroit une explosion qui nous feroit*

tous sauter en l'air. En disant ces paroles, il oublie de remuer, et sa prédiction fut accomplie. L'explosion se fit avec un fracas épouvantable, toutes les vitres du laboratoire furent cassées, et, en un instant, deux cents individus se réfugièrent dans le jardin : heureusement personne ne fut blessé, parce que le plus grand effort de l'explosion avoit porté par l'ouverture de la cheminée ; le démonstrateur en fut quitte pour sa perruque, pour la cheminée et les carreaux de vitres du laboratoire. C'est un vrai prodige que Rouelle, qui faisoit ses expériences presque toujours seul, parce qu'il vouloit dérober ses arcanes, même à son frère qui étoit aussi très-habile chimiste, ne se soit pas fait périr par ses inadvertances continuelles ; mais par suite d'imprévoyances et de défaut de précautions à s'exposer aux exhalaisons les plus pernicieuses, il devint perclus de ses membres, et passa les dernières années de sa vie dans un état malheureux d'infirmités et de souffrances.

Distinctions.

La démence présente aussi, dans le développement et la marche de ses symptômes, des différences par rapport à sa durée, à sa continuité, et à ses intermissions, qui peuvent ser-

vir à établir les espèces suivantes : telles sont 1° la démence aiguë, 2° la démence chronique, 3° la démence sénile, 4° la démence périodique ou intermittente.

1°. *Démence aiguë.*

Cette espèce de démence diffère essentiellement des autres espèces par sa durée, qui est courte et déterminée : elle se manifeste par les symptômes suivans. La physionomie est animée, le regard est vif, les impressions, les sentimens et les affections ont une mobilité fugace et transitoire; les idées se succèdent rapidement, sans ordre et sans liaison. Ainsi ces insensés babillent, crient, chantent, rient, pleurent, ou dansent alternativement; ils n'observent ni réserve, ni maintien, ni décence; ils ont une activité turbulente qui les porte à se mouvoir continuellement, à tout toucher, à casser, à briser. Les uns déchirent leurs vêtemens, et semblent se complaire dans les haillons et les saletés. D'autres, au contraire, ont une propreté minutieuse ; ils s'occupent continuellement de leur toilette qu'ils font et défont, et ils mettent dans leur habillement une recherche bizarre, et une afféterie ridicule.

Cette démence diffère de la manie aiguë en

ce que les symptômes sont moins violens, moins fixes, mais plus persistans que dans cette dernière maladie. En effet, l'on n'observe point dans la démence l'agitation convulsive, l'irascibilité inopinée, les emportemens furieux, ni la fixité dans les idées délirantes que l'on remarque dans la manie. La démence aiguë diffère encore de cette maladie en ce que l'excitation nerveuse n'est que fugace et passagère, et semble ne dépendre que d'un état de foiblesse et d'ataxie dans les fonctions cérébrales; ce qui fait que leur exercice est insolite, qu'il y a confusion des perceptions, incohérence des idées, et absence du jugement. Dans la manie aiguë, au contraire, l'excitation nerveuse est plus intense, et paroît être occasionnée par l'orgasme de l'encéphale, dont les fonctions acquièrent alors un développement et souvent même une supériorité extraordinaire, ainsi que je l'ai exposé à l'histoire de cette dernière maladie. Une observation montrera cette différence avec plus d'évidence encore.

Observation d'une démence aiguë.

Un homme âgé de cinquante-un ans, d'un tempérament lymphatique, d'un caractère débonnaire et insouciant, avoit montré dès son jeune âge une intelligence assez bornée. Son peu

de dispositions pour l'étude avoit obligé ses parens à l'établir dans le commerce. Il se maria, et il eut plusieurs enfans. Pendant une vingtaine d'années il dirigea assez bien ses affaires, mais à l'âge de cinquante ans il fut frappé d'une paralysie des extrémités inférieures (*paraplégie*), dont il ne put guérir complétement. Cette affection paralytique fut accompagnée d'un désordre mental qui se manifestoit par des oublis, des inadvertances, de fausses spéculations, et par un penchant irrésistible à la salacité. Cet état persista pendant près d'une année, et s'aggrava ensuite par la joie extrême que le malade éprouva du retour d'un fils chéri qu'il croyoit être mort à l'armée. Bientôt la raison se troubla entièrement, et cet homme qui avoit toujours été tranquille, sédentaire et assez taciturne, devint agité, turbulent, et perdit le sommeil. Il parloit continuellement, avec incohérence et diffusion, sans qu'on pût modérer cette garrulité qui le fatiguoit et l'épuisoit; la mémoire étoit infidèle et confuse, et ne sembloit exister que comme réminiscence des choses antérieures à la maladie. Cet insensé étoit incommodé par un priapisme presque continuel qui le portoit à l'onanisme; il déchiroit ses vêtemens, se complaisoit dans la malpropreté, et il se montroit indifférent à tous

les moyens qu'on employoit pour l'en empêcher. Son appétit étoit vorace, ses digestions se faisoient imparfaitement, et les évacuations alvines étoient très-abondantes.

Cette excitation physique et morale étoit fugace et transitoire, sans aucun signe de violence ni d'irascibilité, même lorsqu'on contrarioit le malade.

Les moyens thérapeutiques que j'administrai furent les aromatiques, la valériane et le castoreum combinés avec le quinquina, les bains froids, le séton à la nuque; puis les toniques, les amers, les martiaux et les exercices manuels. Au bout de trois mois de ce traitement, le malade revint à un état mental assez satisfaisant pour rentrer dans la société.

2° *Démence chronique.*

La marche lente et indéterminée de cette espèce de démence, ainsi que la nature de ses symptômes, indiquent bien que cette vésanie est due à la débilité ou à l'affoiblissement des facultés intellectuelles et morales. Ces insensés sont apathiques, insoucians, pusillanimes; leur physionomie est sans expression. Ils endurent assez patiemment les souffrances physiques, sont peu susceptibles de sentimens affectueux, et négligent les soins de propreté; ils exer-

cent sans cesse quelques habitudes automatiques qu'ils ont contractées, soit de se frotter les mains, soit de se gratter la tête, soit d'imprimer à différentes parties du corps des oscillations régulières ou d'autres mouvemens monotones.

Cette espèce de démence, ou dépend d'une disposition héréditaire, comme chez certains individus issus de parens qui ont été aliénés, et qui tombent dans la démence à l'âge de quarante à cinquante ans, sans autre cause présumable; ou bien cette démence est consécutive, c'est-à-dire succède aux précédentes vésanies, aux convulsions, à l'épilepsie, à l'apoplexie, à la paralysie, ou à des délires fébriles. Voici l'observation (1) d'une démence consécutive à une manie précédée de mélancolie et d'hypocondrie.

M. G***, médecin de Paris, fut très-sujet, dans son enfance, aux maladies spasmodiques, et il montra de bonne heure un caractère timide, défiant et morose. Ces dispositions mélancoliques se firent remarquer plus ou moins jusqu'à l'âge de cinquante ans; mais elles se

(1) Les faits et les détails qui rendent cette observation intéressante ont été recueillis et coordonnés par mon confrère, le Dr Berthomieu. C'est à son obligeance et à son zèle que je dois l'avantage de les publier.

développèrent alors avec intensité, et M. G*** devint de plus en plus triste, rêveur, taciturne et soupçonneux. Sa physionomie étoit sombre et son regard inquiet; il parloit avec beaucoup de réserve et d'affectation; enfin, tout en lui présageoit un désordre dans les facultés intellectuelles, qu'un accident fortuit rendit plus manifeste, en le convertissant en vésanie. Au mois d'octobre 1806, il faillit tomber en descendant de sa voiture; il en conçut une grande frayeur, et, depuis ce moment, il se crut menacé d'apoplexie. Quelques mois après, il prétendoit en avoir éprouvé plusieurs atteintes; il se plaignoit de fréquens vertiges et de céphalées, il marchoit toujours en tremblant, et vouloit se faire saigner lorsqu'il éprouvoit le plus léger malaise. Ces idées le tourmentèrent pendant huit mois, et les craintes de l'apoplexie s'accrurent à un tel point, que le malade n'osoit plus se livrer au sommeil; il s'abandonnoit au chagrin et au découragement; sa défiance étoit plus ombrageuse; il passoit alternativement des sentimens opposés de l'amitié à la haine pour les mêmes personnes. Les moyens de traitement que l'on employa, joints aux assurances et aux consolations que ses proches et ses amis lui donnoient, dissipèrent peu à peu ses craintes ima-

ginaires. En août 1807, dixième mois depuis l'invasion de la maladie mentale, M. G*** étoit assez bien pour reprendre la pratique médicale, sans manifester d'autre dérangement intellectuel, qu'un peu de défiance dans ses prescriptions.

Cette amélioration sembloit promettre le rétablissement de la raison, lorsqu'une lettre injurieuse vint la troubler de nouveau, en inspirant des terreurs d'un autre genre. M. G*** s'imaginoit s'être mal conduit envers plusieurs malades, et malgré tout ce qu'on put lui dire pour le dissuader, sa conduite lui parut si blâmable qu'il crut avoir mérité la mort. Dans l'intention de se soustraire, par le suicide, au supplice infamant qu'il redoutoit, il cacha un bistouri dans ses vêtemens, et trois jours après il prit une dose d'opium assez forte pour déterminer un accès convulsif qui dura plusieurs heures. Cependant, on parvint au bout de quelques jours à délivrer le malade de la crainte du supplice; mais il continua de se croire menacé d'apoplexie et même d'hydropisie. Par momens il se disoit perdu pour la société et déploroit son état malheureux; puis tout à coup il prétendoit n'être plus malade et vouloit donner des consultations. Dans cet état on le mena à la

campagne où il ne put rester que huit jours, parce qu'il étoit trop incommode à ses amis, et qu'il n'y éprouvoit pas de mieux.

Peu de temps après son retour de la campagne, en septembre 1807, le malade crut avoir été empoisonné avec de l'arsenic par une personne de sa maison. Il devint furieux, et il aborda cette personne avec une contenance menaçante et un regard farouche qui la firent tomber en syncope. On le conduisit le même jour dans la maison de santé du Dr Esquirol, où il demeura sans résistance, parce que, s'imaginant qu'il étoit dénoncé comme assassin, il s'attendoit à être enfermé en prison pour être ensuite traîné au supplice. Lorsque plusieurs de ses confrères qu'il connoissoit, allèrent le voir pour conférer sur sa maladie, il crut qu'on venoit lui annoncer sa condamnation à la peine de mort; on fut obligé de le contraindre à prendre des alimens qu'il refusoit absolument. Le *facies* du malade indiquoit bien les émotions pénibles et les terreurs dont le moral étoit tourmenté; la physionomie étoit triste, le regard étoit inquiet et quelquefois sinistre, les sourcils étoient hérissés, et les veines des paupières et des tempes très-injectées.

Les moyens de traitement consistèrent en bains, en boissons délayantes rendues laxatives, et en un vésicatoire au bras.

Au bout de seize jours de ce délire, en octobre 1807, la taciturnité succéda à la fureur, les terreurs furent moins fortes, la raison offrit des momens lucides, et l'appétit revint. Ce mieux-être se soutenant pendant quelques jours, on crut utile, pour dissiper entièrement les craintes du malade, de le ramener chez lui, et de le faire dîner avec plusieurs de ses parens et de ses amis. Mais à l'aspect de cette réunion, il se persuada qu'il étoit mis en spectacle pour être raillé, et voulut s'en aller. Ce ne fut qu'après bien des instances qu'il se décida à rester; mais pendant le dîner, il disoit que les mets et le vin étoient empoisonnés : il ne voulut point se coucher de la nuit. Subjugué de nouveau par ses craintes chimériques, il devint très-indocile et violent, ce qui obligea de le reconduire dans l'établissement du Dr Esquirol, où, deux jours après, il manifesta des tentatives de suicide. Peu à peu ce malheureux penchant se dissipa, et le délire changea d'objet; le malade s'imagina que des ennemis acharnés à le perdre lui avoient ravi sa fortune, et qu'il lui étoit dé-

fendu de manger. Il devint triste, taciturne, malpropre, apathique, indifférent à toute espèce de sentimens, même à la honte, et l'on s'aperçut qu'il se livroit à la masturbation.

Cet état de vésanie stupide persista depuis la fin de novembre 1807 jusqu'au mois d'avril 1808. Alors on remarqua que le malade prenoit de l'embonpoint, et qu'il se manifestoit des éruptions de diverses espèces; savoir, des pustules très-prurigineuses au front, un érysipèle sur le dos de la main gauche, et des furoncles sur diverses autres parties du corps; mais l'apparition de ces exanthêmes n'amena aucune amélioration dans l'état mental. Cependant on crut que c'étoit une circonstance favorable pour tenter un nouveau traitement. On donna des boissons amères et sudorifiques, et on établit un séton à la nuque: ces médications n'eurent d'autres avantages que de faire cesser les affections cutanées. Après deux mois de leur emploi, le malade étoit encore dans un état de tristesse, de taciturnité et d'insouciance; le physique seul s'étoit amélioré.

Le 1er juin 1808, M. G*** fut conduit à l'hospice de Charenton. Pendant trois mois qu'il y resta l'on administra les antispasmodiques toniques, les évacuans, on appliqua un vésicatoire

sur la tête, mais il n'en résulta aucune amélioration.

Au 1er septembre suivant il fut placé dans la maison de santé du Dr Prost, où il resta treize mois en différentes fois, pendant lesquels on employa successivement les délayans, les évacuans, et les excitans externes, tels que les pédiluves sinapisés, les vésicatoires, l'urtication et le moxa. Ces divers moyens produisirent des effets assez avantageux, et le malade fut ramené chez lui vers la fin de l'année 1809, avec l'habitude de la propreté et moins d'entêtement; mais il étoit toujours apathique, et très-indifférent pour toute chose, si ce n'est pour le tabac, qu'il prenoit avec avidité, et dont il auroit fait un usage continuel et abusif si l'on n'avoit point eu la sage discrétion de ne lui en donner qu'à des intervalles réglés. Il se complaisoit tellement dans cet état d'insouciance et d'abnégation qu'on ne pouvoit guère l'en tirer, soit pour l'habiller, le faire promener ou le coucher, sans qu'il manifestât son mécontentement par des emportemens de colère.

Depuis le commencement de l'année 1810 jusqu'au mois de juin 1813, M. G*** est resté chez lui sans éprouver de changemens notables dans sa maladie mentale. Son indifférence pour

tout, excepté pour le tabac, fut toujours extrême, sa méfiance fut continuelle, ainsi que son insouciance pour les soins de propreté. Il continua à être apathique et taciturne, et lorsqu'après bien des questions on obtenoit quelques paroles, ses réponses n'étoient souvent justes et précises que quand les questions étoient relatives à des objets de médecine, ou bien à des choses antérieures à sa maladie.

Enfin le 15 juin 1813, M. G***, âgé alors de soixante ans, n'avoit rien gagné quant au moral; mais son physique s'altéroit profondément, sa face étoit jaunâtre et plombée, il avoit des flatuosités et des besoins fréquens d'uriner, et l'amaigrissement devenoit considérable. Telle étoit sa situation lorsque sa famille, voulant tenter un dernier effort, le plaça dans mon établissement. La connoissance que je pris du caractère et de l'ancienneté de la maladie mentale, ainsi que des moyens thérapeutiques que des mains plus habiles avoient administrés, me donna peu d'espoir d'y remédier. Je présageois que cette vésanie dégénérée pouvoit être entretenue par des lésions organiques de l'encéphale, et peut-être même de quelques viscères de l'abdomen, ce qui la rendoit incurable. Cependant, à la sollicitation de la famille, j'en-

trepris un traitement dont les préparations d'ellébore faisoient la base. Ce n'est point que j'aie une prédilection trop confiante dans ce médicament, mais on ne l'avoit point encore donné au malade, et j'en avois retiré des avantages dans des cas analogues; ces considérations me déterminèrent à l'employer, avec les précautions qu'exigeoit l'état du malade.

Je fis prendre pendant plusieurs jours une tisane faite avec les racines de valériane, de saponnaire et de chicorée sauvage, aiguisée par l'oximel scillitique, et ensuite j'administrai l'extrait aqueux d'ellébore noir sous forme pilulaire, à la dose de quatre à six grains par jour, que je portai graduellement jusqu'à douze grains. Bientôt il y eut des évacuations alvines abondantes de matières bilieuses, noirâtres, et comme poisseuses. Il se manifesta alors de l'amélioration chez le malade, qui sembloit être plus à lui, qui répondoit plus volontiers et plus exactement aux questions qu'on lui faisoit. Il écrivit à sa femme *qu'il alloit assez bien, et qu'il espéroit retourner incessamment au logis.* Mais ce mieux être fut de peu de durée, et je remarquai bientôt plus d'indolence et d'apathie dans le malade, qui traînoit avec difficulté sa jambe droite; cependant il continuoit à descen-

dre dans les jardins, et à manger à ma table. Je cessai les préparations d'ellébore ; je lui fis prendre seulement des boissons antispasmodiques et toniques; et je le mis à un régime fortifiant et analeptique. Malgré ces soins la foiblesse augmenta, ce qui l'obligea de garder le lit; les digestions se troublèrent, les flatuosités et les besoins d'uriner furent plus fréquens et plus incommodes : l'urine étoit trouble, blanchâtre et fétide ; les jambes devinrent œdémateuses, il survint des vomissemens et des déjections involontaires. Je joignis aux boissons antispasmodiques et toniques le sel essentiel de quinquina et une potion cordiale. Enfin, le 26 juillet matin, le malade fut pris de lipothymies, et mourut.

Le corps donna promptement des signes de putréfaction. L'ouverture en fut faite le lendemain, en présence de mes confrères, les Drs Berthomieu, Villeneuve et Latour. Voici les altérations pathologiques que nous reconnûmes :

Etat extérieur. Maigreur remarquable ; la teinte générale du corps un peu jaunâtre et plombée ; quelques ecchymoses aux jambes.

Cavité encéphalique. Le crâne fort adhèrent à la dure-mère ; vaisseaux des meninges un peu gorgés de sang : la dure-mère, dans la portion correspondante au trou pariétal gauche, pré-

sentoit une ossificasion complète de la grosseur et de la forme d'un gros haricot. La substance du cerveau étoit partout un peu plus compacte que de coutume, surtout celle de la moëlle allongée. Vers les deux tiers postérieurs de chacun des deux plexus choroïdes, il s'étoit formé une vésicule de forme irrégulière et de la grosseur d'une cerise ; celle du côté droit étoit la plus considérable. On en fit sortir, en les pressant, un fluide grisâtre puriforme, et on y sentit des petites granulations fort dures.

Cavité thoracique. Le poumon gauche adhéroit fortement à la plèvre costale et au diaphragme ; le droit n'offroit que de légères adhérences. Le sang contenu dans les diverses cavités du cœur étoit abondant, noirâtre et très-fluide.

Cavité abdominale. Un gaz très-fétide s'échappa à l'ouverture de cette cavité ; les intestins distendus par des gaz étoient plus grisâtres qu'ils le sont ordinairement.

La vésicule biliaire contenoit environ deux cuillerées à bouche d'une bile noire, épaisse et poisseuse. La rate, fort petite, se laissait déchirer facilement, et il en découloit un liquide putrilagineux, couleur de lie de vin. Les reins étoient un peu volumineux. La vessie offroit le caractère d'une altération ancienne ; les parois en

étoient très-épaisses, très-denses et fort rapprochées, ensorte que la cavité vésicale pouvoit à peine contenir quelques cuillerées de liquide.

Cette observation présente un exemple remarquable de métaptoses des vésanies, depuis la plus simple jusqu'à une des plus graves. On voit se développer successivement les symptômes de l'hypocondrie, de la mélancolie, de la manie et de la démence, sans que les moyens de traitement les plus sagement combinés et administrés aient pu empêcher la succession de ces maladies mentales, puisqu'elles dépendoient principalement de lésions organiques dans la dure-mère et dans le cerveau, comme le prouve l'autopsie cadavérique.

Les symptômes de la démence chronique ne sont pas toujours continus; ils diminuent quelquefois au point de laisser des intervalles pendant lesquels les lésions mentales paroissent obscures et latentes, puis elles se manifestent de nouveau. C'est ce qui constitue la *démence rémittente.*

3°. *Démence sénile.*

Cette espèce de démence, considérée d'après sa marche et sa durée, rentre bien dans la démence chronique; mais cependant elle en diffère par ses causes et par la nature de ses symptômes : c'est pourquoi il est utile d'en faire une description particulière.

Tout change dans la nature, tout s'altère, tout périt, a dit l'immortel Buffon..... Ce n'est pas seulement notre corps qui se détériore et se détruit par les progrès de la vie, mais ce sont aussi les facultés sublimes de notre intelligence. Les sens, en s'affoiblissant, sont moins aptes à recevoir l'impression des objets extérieurs; le cerveau, en devenant plus dense et en s'atrophiant, n'exerce plus qu'imparfaitement ses fonctions. De ces organes dégénérés, il ne naît plus que des sensations confuses, des perceptions fausses, des idées disparates qui ne peuvent plus être comparées et réfléchies pour former le jugement et le raisonnement. De ces désordres des facultés intellectuelles résultent des déterminations vagues, des discours incohérens, des actions insolites, des affections fugaces, et toutes les altérations mentales qui caractérisent la démence. *L'homme tombe en enfance,* comme on le dit vulgairement; mais cette nouvelle enfance est bien misérable, c'est le triste déclin de la vie dont le jeune âge offroit la brillante aurore.

Cet affoiblissement graduel, cette extinction successive des fonctions intellectuelles et affectives, viennent naturellement à l'époque sénile par la densité croissante et l'endurcisse-

ment de la substance cérébrale; mais ils peuvent aussi être déterminés ou accélérés, avant cette époque, par des chagrins, par des écarts de régime, par des travaux d'esprit, et par d'autres circonstances débilitantes qui énervent nos organes, et nous font devancer la période de la caducité.

Observation d'une démence sénile.

M. M***, d'un tempérament bilieux, d'une constitution foible et rachitique, avoit, jusqu'à l'âge de soixante-dix ans, donné des preuves non interrompues d'un jugement sain, d'un discernement éclairé, et d'une raison calme et réfléchie. Il joignoit encore à ces avantages ceux d'un esprit cultivé par de bonnes études. Il fit avec succès plusieurs éducations en qualité d'instituteur, et ensuite il remplit des places importantes dans les bureaux d'un ministère.

Cet homme, jusqu'alors recommandable par les qualités du cœur et de l'esprit, avoit une tête bien vicieusement conformée; la partie syncipitale du crâne présentoit la forme d'une portion d'ovoïde très-allongée, et les fosses temporales offroient une dépression de quatre à six lignes: Il est à remarquer que cet individu fut extrait du sein maternel à l'aide du forceps.

Malgré cette déformation bien singulière de la tête, M. M*** a joui jusqu'à soixante-dix ans, je

le répète, de toute l'intégrité de ses facultés mentales. C'est à cette époque que, par suite d'une nouvelle organisation dans les bureaux où il étoit employé, il eut sa retraite, en faveur de ses longs services, de son âge avancé et de la foiblesse de sa santé. L'état de désœuvrement et d'isolement dans lequel il se trouva réduit, lui occasionna de l'ennui et de la tristesse, qu'il cherchoit à dissiper par les plaisirs de la table, ainsi que par des jouissances qui n'étoient plus de son âge. Ces écarts de régime ne tardèrent point à porter une atteinte profonde dans le physique et le moral de ce vieillard : sa raison s'aliéna, et les déréglemens de sa conduite devinrent si graves, qu'ils nécessitèrent une surveillance attentive. C'est dans ces vues qu'on le plaça dans une pension; mais l'impatience et la contrariété qu'éprouva le malade de ne pouvoir satisfaire ses désirs et ses caprices l'irritèrent, et bientôt il eut des emportemens de violence et de fureur dont la fréquence et l'intensité obligèrent de le placer dans une maison destinée au traitement des maladies mentales.

Lorsque le malade me fut amené, je le trouvai dans un état d'excitation physique et morale qui me porta à croire que c'étoit une vésanie maniaque (car l'expérience a prouvé que la

manie pouvoit se manifester à un âge encore plus avancé); mais après plusieurs jours d'observation, je vis que la maladie suivoit une marche déterminée, qui me fit reconnoître que c'étoit une démence sénile compliquée d'une manie intermittente, dont les accès revenoient tous les deux jours.

Ainsi, un jour le malade étoit assez calme, honnête et prévenant, mais d'une gaîté folâtre et verbeuse. Il se disoit être descendant de l'ancienne famille des Stuart, et il se croyoit appelé à régner sur une grande nation; ensuite succédoient d'autres idées délirantes, et il se livroit avec une crédulité bénévole aux divagations les plus extravagantes. Mais le lendemain tout étoit changé, le malade étoit sombre, taciturne et querelleur; il méditoit des actes de malice et de méchanceté, qu'il exécutoit avec une adresse surprenante. Il déroboit furtivement différens objets, qu'il alloit cacher soigneusement pour qu'on ne les trouvât pas sur lui, et il se complaisoit à voir les recherches et à entendre les discussions que ses larcins pouvoient faire naître; d'autres fois, transporté d'une colère furieuse, il déchiroit et brisoit ce qu'il trouvoit sous ses mains, et il frappoit quiconque cherchoit à contenir ou à réprimer ses violens emportemens.

Cette intermittence régulière d'un jour de calme et d'un jour d'agitation a continué pendant plusieurs mois, et n'a paru céder qu'à l'administration du quinquina combiné successivement avec la valeriane, le camphre, le castoreum, ou l'assa-fœtida. Alors les accès maniaques avoient cessé leur intermittence régulière, et ne se manifestoient que tous les cinq à six jours; enfin ils ne revenoient plus que tous les quinze jours ou tous les mois, et sembloient n'être occasionnés que par l'influence des chaleurs ou des orages, ainsi que par les visites des parens et des amis. Mais j'ai constamment remarqué que ces accès étoient d'autant plus longs et plus violens qu'ils apparoissoient à des époques plus éloignées.

Au bout de six mois, la démence a suivi une marche plus continue, et a pris un caractère plus prononcé de débilité. Ainsi le malade, sauf ses prétentions au savoir et à la poésie, qu'il a toujours conservées, ne passoit son temps qu'à des choses puériles. Il remplissoit ses poches de plumes et de morceaux de papier; il se couchoit dans les allées sablées des jardins, pour ramasser de petits coquillages qu'il conservoit soigneusement, parce qu'il s'imaginoit en retirer un grand profit. Mais son occupation la plus

habituelle étoit de faire des balles à jouer. Il déchiroit pour cela sa couverture qu'il effiloit, il déroboit les bandes à pansement, les pelotons de fil, de laine et de coton; il ramassoit les morceaux de linge ou d'étoffe, et il mettoit, dans la confection de ces balles, une constance et une activité extraordinaires.

Quelles tristes réflexions doit suggérer au philosophe la vue d'un vieillard de soixante-douze ans, dont la tête chauve et le visage sillonné par les ravages du temps, inspirent la vénération que commandoient naguère une raison éclairée et une sage prudence, être tellement déchu de ces avantages, qu'il est retombé dans cet état de nullité et d'imprévoyance de sa première enfance, de laquelle il se rapproche encore par ses amusemens frivoles!

M. M*** resta dans cette situation à peu près pendant un an, et succomba à un catharre chronique dont il étoit atteint depuis long-temps. A l'ouverture du corps je trouvai les lésions suivantes :

Les os du crâne étoient épais et sans diploë ; leur déformation externe avoit influé sur les dimensions de la cavité encéphalique, et avoit altéré les rapports de ses diamètres; ainsi le diamètre longitudinal l'emportoit beau-

coup plus sur le transversal que dans l'état naturel. La dure-mère étoit très-adhérente. La substance cérébrale étoit ferme et dense ; elle étoit comme comprimée, ce qui laissoit un intervalle entre elle et la voûte crânienne. En enlevant les deux hémisphères du cerveau, je vis sur le corps calleux une petite tache livide : en la touchant je sentis que cet endroit étoit mou et pâteux, et en retirant le doigt je le trouvai empreint de sanie ; c'étoit une ulcération superficielle. Le poumon droit contenoit plusieurs foyers de pus : les autres organes étoient dans un état sain.

Démence périodique.

La démence est le plus ordinairement une vésanie continue qui résulte de la débilité persistante des fonctions cérébrales ; mais lorsqu'elle paroît dépendre, comme la démence aiguë, d'un état transitoire de perturbation ou d'ataxie dans ces fonctions, alors cette vésanie peut être périodique ou intermittente.

Les retours des accès de cette espèce de démence ont lieu à des époques éloignées, telles que les équinoxes, ou la saison des chaleurs. Ils se manifestent par des dérangemens dans les fonctions digestives, par de la garrulité, par de l'insomnie, par de l'irascibilité, et par une mobilité

vague et turbulente qui se renouvelle continuellement sans motifs et sans but.

Complications.

La démence peut être compliquée avec la manie, l'épilepsie, les convulsions et la paralysie.

La complication de la démence avec la manie est assez fréquente; alors cette dernière vésanie est intermittente et se manifeste par accès. Les observations rapportées, pages 188 et suivantes, peuvent en fournir des exemples.

L'épilepsie, par l'intensité et la fréquence de ses accès, amène souvent une altération croissante dans les facultés mentales, qui dégénère en démence incurable. Les faits, en ce genre, sont assez nombreux et connus pour qu'il soit nécessaire d'en rapporter de nouveaux.

Il n'est pas rare non plus de voir se joindre aux convulsions et à la paralysie un état chronique de démence.

Terminaisons.

Les terminaisons de la démence sont peu fréquentes, et n'ont guère lieu que pour la démence aiguë, qui est la plus susceptible de guérison. Ces terminaisons s'opèrent, soit par le flux hémorrhoïdal, soit par le retour des exanthèmes ou des évacuations, dont la métastase ou la suppression ont déterminé la maladie.

Une fièvre essentielle, un violent accès de manie, peuvent aussi devenir des terminaisons heureuses de la démence chronique ou périodique.

Pronostic.

L'espèce de démence qui offre le plus d'espoir de guérison, est la démence aiguë. La démence chronique n'est guère curable que lorsqu'il survient des accès maniaques qui impriment à cette vésanie un caractère d'acuité. Le pronostic de la démence héréditaire, ou sénile, est toujours défavorable, ainsi que celui de la démence consécutive à l'hypocondrie, à la mélancolie, à la manie, aux convulsions, à l'épilepsie ou à la paralysie, parce que ces sortes de démence dépendent ordinairement de lésions organiques ou d'altérations profondes des fonctions cérébrales, qui les rendent incurables. Il en est de même de la démence compliquée avec quelques-unes de ces névroses.

Recherches d'anatomie pathologique.

Willis, Bonnet et Morgagni rapportent que, dans un grand nombre de cas, ils ont trouvé le cerveau des insensés mou, flasque et infiltré de sérosité, et ils assignent cette altération de la substance encéphalique comme étant plus propre à la démence; mais on l'a vu aussi dans d'autres maladies mentales avec lesquelles ces grands anatomistes ont pu confondre la démence, à

cause de l'obscurité qui existoit alors sur le diagnostic et les distinctions des vésanies.

Il résulte maintenant des recherches cadavériques relatives à la démence, que les altérations pathologiques qui paroissent lui être plus particulières, se trouvent dans la substance cérébrale qui est plus ferme, plus compacte et comme atrophiée. Cette altération, qui est surtout remarquable dans la démence sénile, dépend sans doute du progrès de l'âge, qui tend à rendre le cerveau plus dense, comme les autres parties du corps. En effet, les anatomistes ont eu souvent occasion d'observer que le cerveau des vieillards remplissoit moins la cavité du crâne que celui des adultes. Quant aux autres lésions, soit du crâne, des meninges, ou de l'encéphale, elles ne diffèrent point de celles que j'ai exposées à l'histoire de la manie, et paroissent dues, souvent, aux maladies qui ont amené ou compliqué la démence.

Traitement.

Moyens thérapeutiques.

Ils diffèrent, comme pour les autres genres de vésanies :

1° *Suivant les distinctions.* Contre la démence aiguë ou périodique, on emploie les légers toniques, les antispasmodiques exci-

tans, les préparations de camphre, de castoreum, d'assa-fœtida, les bains, les affusions et les douches. Lorsque la démence se prolonge et devient chronique, on joint à ces moyens le quinquina, les purgatifs, l'ellébore, l'éther phosphorique, les frictions avec les linimens camphré, éthéré, ammoniacal ou cantharidé, les vésicatoires, le seton, le moxa, l'adustion, l'électricité ou le galvanisme. Quant à la démence héréditaire ou sénile; quant à la démence consécutive aux précédentes vésanies; et quant à la démence compliquée, leur incurabilité ne permet guère d'employer que des moyens palliatifs pour remédier aux symptômes les plus graves.

2° et 3° *Suivant les causes et les complications.* Les moyens de traitement ne diffèrent point de ceux que j'ai indiqués contre la manie.

Moyens hygiéniques et moraux.

Ces moyens doivent avoir pour but de fortifier, de distraire et d'égayer le malade; tels seront un air vif et pur, un exercice soutenu, des travaux manuels, l'équitation, un régime tonique, les jeux de sociétés, les impressions vives et gaies, et surtout les occupations propres à fixer l'attention et la réflexion.

DE L'IDIOTISME,

OU

IMBÉCILLITÉ.

Définition.

L'IDIOTISME est un état de stupeur ou d'abolition des fonctions intellectuelles et affectives, d'où résulte leur *obtusion* plus ou moins complète; souvent il s'y joint aussi des altérations dans les fonctions vitales. Ces sortes d'aliénés, déchus des sublimes facultés qui distinguent l'homme pensant et social, sont réduits à une existence purement machinale qui rend leur condition abjecte et misérable.

Causes.

Ces causes sont à peu près les mêmes que celles de la démence, dont l'idiotisme ne diffère que par une altération plus intense et plus profonde dans les fonctions lésées. D'ailleurs j'ai l'intention d'indiquer à chaque espèce d'idiotisme les causes qui les occasionnent plus particulièrement.

Symptômes généraux.

Inaptitude à recevoir convenablement l'impression des objets, et à en apprécier les qualités; incapacité de former des idées, de les associer, et de porter un jugement; lésion de la mémoire; absence de l'imagination; privation de toute impression ou émotion, soit agréable ou gaie, soit triste ou pénible; abolition ou perversion des sentimens naturels (1); état souvent habituel de taciturnité, d'apathie, d'insensibilité, de soumission et de pusillanimité; ou bien loquacité importune; mobilité turbulente; propension à déchirer, à casser; appétit vorace ou perverti; et quelquefois impossibilité de satisfaire aux besoins naturels.

Distinctions.

L'idiotisme a des symptômes fixes et persistans qui ne diffèrent que par des degrés souvent variables. Ce n'est donc pas d'après la durée, la continuité et les intermissions de cette vésanie que les distinctions spécifiques peuvent en être faites, non plus que d'après le nombre et l'importance des fonctions lésées. Il convient d'établir sur des caractères plus constans et plus distincts les espèces d'idiotisme, qui paroissent se rapporter aux

(1) On a vu de ces aliénés commettre les actes les plus atroces de barbarie sans en avoir la conscience.

trois suivantes : 1° l'idiotisme originaire; 2° l'idiotisme accidentel; 3° l'idiotisme consécutif.

Idiotisme originaire.

L'idiotisme de naissance dépend ordinairement d'une transmission héréditaire, d'une conformation vicieuse du crâne, ou de lésions organiques du cerveau.

Dès leur bas âge ces idiots montrent une hébétude et une stupidité qui deviennent plus sensibles et plus remarquables à mesure qu'ils grandissent, par le défaut de développement des facultés intellectuelles et morales. Leur enfance est long-temps difficile et misérable. Ils ne sauroient satisfaire aux besoins les plus nécessaires, qu'ils ne manifestent que par des cris; ils ne témoignent aucune expression de sensibilité ou d'affection; ils rient et pleurent sans sujet; ils prennent ou quittent sans émotion le sein qui les allaite, la main qui les nourrit; ils ne participent pas aux jeux de l'enfance. Leur physionomie est sans expression; leur démarche est incertaine; leur existence est tout automatique, et se consume dans l'indolence et l'apathie. Voilà le seul état dans lequel ils se complaisent, et quand on cherche à les en retirer, même momentanément, ce n'est pas sans des plaintes et des brusqueries. Lorsque l'époque orageuse de

la puberté n'exerce point une stimulation convenable, ou qu'il ne survient point d'accès maniaques capables de produire un semblable effet, la maladie se prolonge indéfiniment; car il est bien rare que les moyens de traitement, même les plus énergiques, produisent d'heureux résultats.

Observation d'un idiotisme originaire.

M. B***, âgé de soixante-dix ans, né de parens sains, qui ont toujours joui de l'intégrité de leur raison, ainsi que trois autres enfans, montra, dès son jeune âge, de la niaiserie, de la stupidité et une timidité craintive. Le progrès des années amena peu d'amélioration dans le développement de ses facultés mentales. Cet enfant, sans cesse en butte aux sarcasmes et aux espiégleries de ses frères et sœur, et à l'indifférence de ses parens, prit en aversion la maison paternelle, et la déserta sans rien dire. Il partit de Paris à l'âge de treize ans, et erra dans les campagnes avec plusieurs petits vagabonds de son âge, pour, disoient-ils, aller à Rome. En route il devint l'objet des agaceries et des persécutions de ses compagnons de voyage, qui, abusant de sa simplicité débonnaire et de sa soumission servile, le harceloient au point, qu'à quarante lieues de Paris, il tomba malade, et fut pris de fièvre avec un violent délire. De

retour chez ses parens, qui avoient fait les enquêtes nécessaires pour le retrouver, on essaya de lui donner quelques principes d'éducation, dont il ne put profiter : il étoit incapable aussi d'apprendre une profession manuelle. On attendoit avec espoir l'époque de la puberté, mais il ne résulta rien d'avantageux de cette crise naturelle sur les facultés mentales. Les parens eurent l'occasion de faire entrer cet enfant dans une congrégation religieuse, où il est resté plusieurs années. Des circonstances particulières ayant empêché qu'il y demeurât plus long-temps, il fut placé le 12 juin 1769 dans l'établissement dont je suis devenu propriétaire, où il est toujours resté depuis près de quarante-sept ans. Pendant ce long espace de temps, M. B*** a offert un état continuel d'idiotisme, dont l'uniformité et la torpeur habituelles étoient troublées de loin en loin par des explosions de colère et de violence. Il a été enclin à la masturbation jusqu'à soixante ans : depuis cet âge il est plus doux, plus tranquille et plus taciturne.

Cet idiot est de moyenne stature, et peu chargé d'embonpoint. Il est d'un tempérament sanguin. Il a beaucoup d'aversion pour le mouvement, et on le trouve ordinairement ou couché, ou assis : rarement il se promène

mange avec bon appétit, mais sans avidité. Il satisfait à ses besoins avec assez de propreté. Sa tête est aplatie sur les parties latérales, et est constamment fléchie. Ses yeux sont baissés et dirigés vers le sol, ou bien ils se portent alternativement d'un côté ou de l'autre. Il remue automatiquement ses lèvres et ses mains. Lorsqu'on lui fait des questions il répond, mais en tenant toujours la tête et les yeux baissés. Ses réponses sont insignifiantes, et ne consistent souvent que dans les deux monosyllabes *oui* ou *non;* et quand il en a adopté un, il le répète vingt à trente fois de suite à toutes les interpellations qu'on lui fait, quelque différentes et disparates qu'elles soient. Par des promesses ou par des menaces on obtient de lui quelques petits services, mais bientôt il retombe dans l'indolence et l'apathie. Il ne paroît point reconnoître les personnes de sa famille qui viennent le voir. Il ne s'attache à qui que ce soit, et il n'obéit qu'à ceux qui le soignent et lui servent sa nourriture.

Voici une autre observation d'idiotisme de naissance, qui est très-curieuse, par rapport à l'individu qui en fait le sujet; elle a été recueillie par le Dr Chamberet (1).

(1) Cette observation est extraite de la *Notice des tra-*

Depuis plusieurs années il existe, à l'hospice des aliénés de Bicêtre, un jeune homme de race européenne, qui présente tous les caractères de cette variété accidentelle de l'espèce humaine que les voyageurs et les naturalistes ont souvent observée, dans les régions équatoriales, sur des individus désignés, dans leurs écrits, sous les noms d'*Albinos*, de *Blafards*, de *Nègres blancs*, de *Bedas*, de *Chacrelas*, etc.

Ce jeune homme, nommé Alexandre-Martial-Auguste Roche, est né à Paris en 1784, de parens sains. Le 28 août 1793, il fut trouvé errant près la barrière Saint-Jacques, et par ordre de l'administration centrale du département de la Seine, il fut transféré aux aliénés de Bicêtre, où il est toujours demeuré. Il est d'un tempérament sanguin, et d'une forte constitution. Sa physionomie est sans expression; sa démarche est lourde et incertaine; ses mouvemens sont durs et brusques; sa voix est aiguë, criarde et toujours sur le même ton; ses paroles sont incohérentes et peu intelligibles.

Les yeux, quoique proéminens, sont doués d'une force réfringente telle qu'il en résulte

vaux de la Société des sciences physiques et naturelles de Paris, 1807.

un haut degré de myopie. La sensibilité de la rétine est en outre si grande, que cet albinos ne peut distinguer les objets exposés au grand jour, ou à la vive lumière du soleil : il ne voit bien qu'aux approches du crépuscule, ou dans les lieux un peu obscurs. On peut dire avec vérité qu'il est en même temps myope et nyctalope.

Le crâne n'offre rien de particulier dans sa forme; son volume n'est pas sensiblement disproportionné à celui des autres parties du corps. La forme générale de la tête, la coupe verticale du visage, et surtout la grandeur de l'angle facial, attestent assez l'origine européenne de cet albinos, lors même que l'on ignoreroit de quels parens il est né.

Les fonctions intellectuelles et affectives s'exercent, chez cet individu, d'une manière foible, obscure et incertaine, qui caractérise l'idiotisme. Aussi, ce qu'il n'est pas rare de rencontrer dans cette maladie mentale, ce jeune homme éprouve par intervalles des accès d'emportement, pendant lesquels il est porté à des actes d'extravagance. Il court çà et là sans but; il crie et chante sans sujet, et il brise machinalement ce qu'il rencontre sur son passage.

Ce qui caractérise surtout cet albinos, c'est

une peau très-fine, très-douce au toucher, et d'un blanc rosé; des cheveux assez épais et demi-bouclés, d'une blancheur bien plus éclatante, bien plus uniforme que celle des cheveux des vieillards, et assez semblable à la nuance du crin blanc. Les poils des sourcils, des cils, de la barbe, le petit nombre de ceux qui se trouvent sur le tronc et les membres, ainsi que ceux des aisselles et du pubis, sont de la même couleur, mais plus fins que les cheveux. Les paupières sont dans un mouvement continuel et à demi-fermées. L'iris offre une belle couleur rouge, légèrement vergetée de blanc, ce qui donne aux yeux une teinte parfaitement semblable à celle des yeux du lapin blanc domestique.

En général, on voit que cet individu se rapproche beaucoup des Albinos de l'Amérique, des Bédas de Ceylan, des Chacrelas de Java, des Dondos de l'Afrique, des Blafards du Darien, des Nègres blancs de l'isthme de Panama, que les voyageurs représentent avec une peau blanche, des cheveux blancs, des yeux rouges, et une extrême sensibilité de la rétine, qui leur fait rechercher l'obscurité et les retient cachés, pendant le jour, dans les bois les plus épais : c'est pourquoi on les a nommés aussi *Hommes*

nocturnes. Mais ce en quoi cet Albinos diffère essentiellement, c'est qu'il est issu de la race européenne, au lieu que les autres Albinos dont il vient d'être fait mention, paroissent appartenir à la race nègre.

L'on doit considérer aussi comme idiotisme originaire cette affection qui est endémique dans le Valais, dans les gorges des montagnes des Alpes et du Tyrol, et qui a été décrite sous la dénomination de *Crétinisme* ou de *Crânit*. Les êtres malheureux, affectés de cette maladie, connus généralement sous le nom de Crétins, ont un aspect repoussant. Ils sont petits et mal proportionnés. Leur tête surtout présente une conformation vicieuse, le front est plat et retréci, les régions temporales sont déprimées, l'occiput est aplati, la face se prolonge en museau, les narines sont très-dilatées, les lèvres sont tuméfiées, la langue est épaisse, pendante et couverte de bave. Ces individus, disgraciés de la nature, portent des goîtres qui dépendent de l'engorgement lymphatique de la glande *thyroïde*; leurs sensations sont obtuses; ils ne parlent qu'avec difficulté; ils passent leur misérable existence dans l'apathie et dans l'insouciance des premiers besoins, et ils montrent une stupidité complète.

Ackermann (1) et Malacarne (2) ont attribué cette dégénérescence morale à la conformation vicieuse de la tête. Le Dr Fodéré (3) a prouvé, avec beaucoup de savoir, que cet état dépendoit de l'influence de l'air humide et stagnant dans des vallées étroites, ou dans les gorges resserrées de hautes montagnes. Les alimens grossiers et de mauvaise nature, les eaux crues et séléniteuses concourent aussi à la production de cette dégradation physique et morale.

Les Cagots, et autres êtres misérables que l'on rencontre dans les lieux où l'atmosphère est humide et brumeuse, tels que les gorges de Pyrénées, les vallées de Luchon et de Barrège, etc., ressemblent assez aux Crétins; comme eux, exposés aux mêmes causes morbifiques, ils sont affectés de goîtres, ont un aspect hideux, et traînent dans l'insouciance, l'incurie et la stupidité, une vie abjecte et déplorable.

2° *Idiotisme accidentel.*

Cette espèce d'idiotisme ne se manifeste guère qu'après l'âge de la puberté. Il est occasionné par les causes suivantes :

(1) *Veber die Kretinen*, etc. Gotha, 1790.
(2) *Mémoires de l'Académie de Turin.*
(3) *Traité du Crétinisme.*

Causes physiques. Des lésions organiques, soit du crâne, soit de l'encéphale ou de ses meninges; des coups ou chutes sur la tête; les dégénérescences des précédentes vésanies; les suites des convulsions, de l'épilepsie, de l'apoplexie et de la paralysie; des métastases exanthématiques, arthritiques ou rhumatismales; l'abus des narcotiques; l'incontinence, l'onanisme et l'intempérance.

Causes morales. Des impressions violentes et inopinées, des travaux d'esprit opiniâtres ou mal dirigés, etc.

Observation d'un idiotisme accidentel.

M. S***, âgé de trente ans, d'un tempérament sanguin et musculaire, eut des inquiétudes et des chagrins qui le plongèrent dans l'ennui, la tristesse et le découragement. Il s'imaginoit être poursuivi sans cesse par des agens de la police; et le moindre bruit ou la vue d'un individu qu'il ne connoissoit pas, suffisoient pour lui occasionner de vives et pénibles terreurs. Cet état de morosité, de défiance, et de craintes imaginaires, persista pendant trois mois, mais en s'aggravant. Ensuite ce jeune homme tomba dans une torpeur et une apathie invincibles, ayant une taciturnité opiniâtre, et la

plus grande indifférence pour toutes choses, si ce n'est pour boire et manger. Un médecin habile dans la pratique des maladies mentales fut appelé, et il engagea la famille à placer le malade dans mon établissement.

Lorsqu'il me fut amené (le 24 octobre 1813) il étoit plongé dans une stupeur profonde, ne pouvoit répondre aux questions qu'on lui faisoit, et il avoit beaucoup de peine à se mouvoir. Sa physionomie étoit sans expression, sa bouche entr'ouverte, et ses yeux étoient fixes; une vive chaleur se faisoit ressentir à la région frontale; il y avoit tendance à la somnolence; le pouls étoit plein, développé, et la langue saburrale; il y avoit constipation opiniâtre.

Le lendemain je fis administrer au malade, avec le secours du biberon, un éméto-cathartique qui provoqua deux vomissemens de matières bilieuses verdâtres, et ensuite il prit avec beaucoup de peine des boissons antispasmodiques stimulantes.

Le troisième jour, douze sangsues furent appliquées sur le trajet des veines jugulaires; il en résulta une saignée copieuse qui sembla soulager le malade, et le rendre plus docile à prendre des médicamens. Il eut une selle abondante, après deux lavemens purgatifs.

Le quatrième jour, bain tiède et une douche à la fin, boissons aromatiques rendues laxatives par le tartrite acidule de potasse. Le soir, je remarquai à la jambe et à la cuisse du côté gauche une inflammation érysipélateuse; la face étoit rouge et animée, la chaleur de la peau étoit intense, le pouls vif et peu développé.

J'observai les jours suivans qu'il se manifestoit successivement sur les mêmes parties plusieurs tumeurs inflammatoires d'un rouge livide et foncé, avec chaleur ardente de la peau, petitesse du pouls, abattement et prostration des forces. Bientôt des phlyctènes se formèrent sur le sommet de ces tumeurs, qui passèrent promptement à la dégénérescence gangreneuse par la formation d'escarres noirâtres; les symptômes graves et rapides de ces tumeurs ne me laissèrent aucun doute que c'étoient des anthrax. Je m'empressai d'administrer des boissons toniques et antiseptiques, pour soutenir et relever les forces; les tumeurs furent pansées successivement avec les onguens d'althæa et d'arcæus, et puis touchées avec le muriate d'antimoine liquide. La chute des escarres fut favorisée par des incisions, afin de donner issue au pus sanieux, et d'enlever les portions de tissu cellulaire tombées en gangrène. Les ulcères furent

nettoyés et avivés par les lotions d'alcool camphré, par l'application de la poudre de quinquina, et furent ensuite pansés avec l'onguent de styrax; leur suppuration fut longue et abondante, la situation mentale du malade exigeoit même qu'on l'entretînt, pour rendre plus vive et plus durable l'irritation qui en résultoit. En effet, fortement stimulé par l'intensité et la continuité des douleurs, le malade sembloit revenir plus à lui, et donnoit des signes de sensibilité, surtout lors des pansemens; il manifestoit ses besoins, et les paroles qu'il proféroit étoient plus intelligibles. Cette excitation momentanée me fit espérer que ces anthrax pourroient *juger* la maladie mentale.

Mais cet espoir ne se réalisa point, puisque, quand ils furent guéris, le malade retomba bientôt dans l'apathie, l'insouciance et la taciturnité. Pour y remédier, j'eus recours aux excitans internes les plus actifs, tels que les amers, les aromatiques, les teintures alcooliques de quinquina, de valériane, d'assa-fœtida, le muriate d'ammoniaque liquide, l'éther phosphorique et les drastiques, comme le jalap, l'aloës, l'ellébore. Ces moyens furent employés successivement pendant plusieurs mois, concurremment avec les irritans externes, tels que des frictions avec

les linimens camphré, ammoniacal, cantharidé; l'urtication; et des vésicatoires placés sur les quatre membres et à la nuque; à ce dernier je fis succéder un moxa.

Ces médications, fortement stimulantes, réveillèrent peu à peu la sensibilité, et le malade parloit plus distinctement, répondoit plus juste aux questions qu'on lui adressoit; il satisfaisoit lui-même à tous ses besoins; il marchoit plus volontiers, et manifestoit les émotions qu'il éprouvoit à la vue des personnes de sa famille; enfin il revenoit bien sensiblement à ses affections naturelles, à ses habitudes et au désir de reprendre ses occupations. Pour favoriser plus promptement les effets ultérieurs et consécutifs que j'attendois des moyens énergiques que j'avois employés, j'engageai les parens à conduire le convalescent dans son pays natal, espérant que le changement de lieu, la satisfaction de se retrouver au sein de sa famille, ainsi que des distractions variées, détermineroient des impressions vives et profondes propres à amener la réaction morale que je présageois. Mon attente ne fut pas déçue, et M. S*** revint bientôt à son état naturel, et même il passa à une excitation folâtre et verbeuse assez voisine d'une manie légère. Cette excitation inquiéta beaucoup

ses parens qui me le ramenèrent. Je calmai leurs craintes, en leur assurant que c'étoit un effort critique de la nature qu'il ne falloit que contenir dans des limites convenables pour favoriser la terminaison heureuse de la maladie. En effet, des rafraîchissans, de légers antispasmodiques, des calmans, des bains et un régime doux suffirent, pendant un mois, pour apaiser cette effervescence passagère, et pour amener la guérison.

3° *Idiotisme consécutif.*

Cette espèce d'idiotisme succède toujours à d'autres maladies dont elle est la terminaison ou la métaptose, telles que l'hypocondrie, la mélancolie, la manie, la démence; ou bien les convulsions, l'épilepsie, l'apoplexie ou la paralysie.

Cette dégénération mentale dépend ordinairement soit de l'intensité ou de la continuité de la maladie primitive, soit de moyens de traitement mal dirigés, soit enfin de circonstances intempestives.

Les symptômes de l'idiotisme consécutif, quoique plus intenses et plus graves que ceux de l'espèce précédente, ne paroissent pas cependant en différer assez pour faire de cette espèce une description particulière. La fré-

quence de cette vésanie doit me dispenser aussi d'en rapporter des observations.

Quant aux complications et aux terminaisons de l'idiotisme, je n'ai rien autre chose à dire que ce que j'ai exposé à l'histoire de la démence, à laquelle je renvoie.

Pronostic.

A mesure que nous avançons dans l'histoire des vésanies, nous voyons les lésions des facultés intellectuelles et morales devenir plus profondes et plus compliquées; et par conséquent les chances de guérison plus rares et moins probables.

L'idiotisme accidentel est celui qui offre quelqu'espoir d'une terminaison heureuse, surtout quand il est récent et quand il s'y joint des accès maniaques ou fébriles qui impriment à la maladie une marche plus active.

L'époque orageuse de la puberté est quelquefois devenue une crise salutaire de l'idiotisme originaire.

Mais quant à l'idiotisme consécutif, ou bien à l'idiotisme compliqué avec d'autres névroses, ils sont rarement curables.

Recherches d'anatomie pathologique.

Ces recherches donnent des résultats plus

positifs pour l'idiotisme que pour les précédentes vésanies, parce que les altérations profondes qui existent dans les fonctions mentales et affectives, paroissent dépendre plus essentiellement de lésions organiques, soit du crâne, soit de l'encéphale. C'est pourquoi j'ai mis plus de soins à rassembler ici les faits rapportés par les auteurs.

1° Les lésions du crâne peuvent être considérées sous les rapports de son volume, de sa conformation, de sa structure et de sa capacité.

Par rapport au volume. Willis (1) a donné la description d'un idiot de naissance dont le volume du crâne étoit à peine moitié de celui d'une tête ordinaire. Le professeur Pinel (2) a rapporté l'histoire d'une jeune idiote âgée de onze ans, dont la tête est très-remarquable par sa petitesse : il en a donné les figures Planche 1, n°s 5 et 6. On trouve aussi dans la collection anatomique de la Faculté de médecine de Paris, des crânes d'idiots d'une très-petite dimension. Les Drs Gall et Spurzheim (3) ont fait dessiner deux crânes tirés de leur collection, l'un et

(1) *Cerebri anatom.*, cap. 3.

(2) *Traité de l'Aliénation mentale*, première édit., pag. 182.

(3) *Anatomie et physiologie du Cerveau.*

l'autre se distinguent par leur petitesse : le premier, Pl. 18, fig. 1, est le crâne d'un enfant de sept ans; l'autre, Pl. 19, fig. 1 et 2, est le crâne d'une fille de vingt ans; ces deux individus étoient complétement imbécilles. Dans des cas opposés, l'idiotisme peut dépendre du volume trop considérable de la tête chez des individus lymphatiques ou scrophuleux que l'on appelle à *grosses têtes*. Ce développement morbifique de la tête est dû à l'ossification tardive des os du crâne, et à l'intumescence du cerveau par une surabondance de sérosité.

Par rapport à la conformation. Les vices de conformation du crâne consistent dans la dépression ou l'élevation de sa voûte, et dans son aplatissement latéral. Ces déformations sont assez fréquentes; Meckel (1) rapporte dans ses observations 3 et 8, des exemples de dépressions du coronal et d'aplatissement de l'occipital.

Par rapport à la structure. Il n'est pas rare de trouver chez les idiots les os du crâne épais, sans diploé : ils sont alors compactes comme l'ivoire; c'est pourquoi on les a nommés *éburnés*.

Par rapport à la capacité. Les dépressions

(1) *Mémoires de l'Académie de Berlin*, 1760, pag. 526.

et élévations des os du crâne, ainsi que leur épaisseur, doivent nécessairement diminuer la capacité encéphalique, changer le rapport et la symétrie des diamètres de cette cavité, et la rendre très-irrégulière. Le professeur Pinel en a rapporté un exemple bien remarquable dans une idiote de dix-neuf ans, dont il a donné la figure du crâne, Pl. 1, n°s 5 et 6, première édition de son *Traité de l'Aliénation mentale.*

2° Les lésions de l'encéphale peuvent être considérées sous les rapports de son volume, de sa conformation et de son organisation.

Par rapport au volume. Les faits relatifs au volume du crâne qui ont été exposés précédemment, sont nécessairement applicables au volume du cerveau; c'est pourquoi il seroit superflu de les rapporter de nouveau. Les Drs Gall et Spurzheim ont fait représenter, Pl. 20, fig. 1, le cerveau extrêmement petit d'un imbécille qui vécut jusqu'à vingt-cinq ans.

Par rapport à la conformation. Tulpius (1) avoit anciennement remarqué que, dans le cerveau des idiots, les circonvolutions étoient moins nombreuses et la masse cérébrale moins

(1) *Observationes medicæ rariores.*

développée. Malacarne (1) qui a fait des dissections très-délicates du cerveau de l'homme et des animaux dans les états opposés de santé et de maladie, a observé que les circonvolutions du cerveau et les lamelles du cervelet étaient d'autant plus nombreuses et apparentes que les individus avaient joui d'une plus grande intelligence, et qu'au contraire elles étoient d'autant plus petites que les facultés mentales étoient plus lésées. Ainsi, chez certains individus doués de beaucoup d'esprit et de raison, il avoit compté dans le cervelet jusqu'à sept cent quatre-vingt de ces lamelles, et il n'en avoit trouvé que trois cent vingt-quatre dans le cervelet de certains fous ou imbécilles.

Par rapport à l'organisation. Meckel (2), dans les nombreuses dissections qu'il a faites de cerveaux d'aliénés, a observé les lésions suivantes dans les idiots : Sécheresse et dureté de la substance cérébrale, qui étoit devenue spécifiquement plus légère que dans l'état naturel. Bonnet et Haller rapportent des exemples de tumeurs et d'ulcérations dans le cerveau et le cervelet d'idiots.

(1) *Encefalotomia nuova universale*, etc. Turin, 1780.

(2) Observ. 1, 3, 5, 6, *Acad. de Berlin*, 1760.

TRAITEMENT.

Moyens physiques.

Ils consistent dans l'emploi, à l'intérieur, des amers, des aromatiques, des toniques, des excitans diffusibles, des drastiques; et à l'extérieur, des irritans, des rubéfians, des vésicans, des caustiques, de l'ustion, enfin de toutes les médications capables de solliciter l'action du système nerveux qui est comme frappé de stupeur; c'est d'après ces indications, que l'on emploie quelquefois l'électricité et le galvanisme. Ces moyens de traitement sont généralement applicables à toutes les espèces d'idiotisme; mais il en est d'autres plus spéciaux, qui sont indiqués particulièrement dans l'idiotisme accidentel, pour combattre les causes qui occasionnent la maladie. Je renvoie, à ce sujet, à l'histoire de la manie, où ces moyens spéciaux sont exposés avec détails, ainsi que ceux relatifs aux complications.

Quant aux moyens hygiéniques et moraux, ils diffèrent peu de ceux qui ont été recommandés contre la démence.

FIN.

ERRATA.

Page 119,	ligne 2,	au lieu de	*physicologiques*,	lisez *psycologiques*.
— 126,	— 12,	——	de Cévennes,	— des Cévennes.
— 180,	— 20,	——	firent,	— fit.
— 228,	— 10,	——	la narcotisme,	— le narcotisme.
— 287,	— 23,	——	les yeux,	— ses yeux.
— 278,	— 25,	——	vu,	— vue.

TABLE

TABLE SOMMAIRE
DES MATIERES.

C.

pages.

CRÂNIT, ou Crétinisme. 290

D.

DÉMENCE. 249
—— aiguë. 254
—— chronique. 257
—— consécutive. 258
—— intermittente. 276
—— périodique. . . . . *ibid.*
—— rémittente. 269
—— sénile. . . . . *ibid.*
Démonomanie 104

E.

EROTOMANIE. 125

F.

FONCTIONS affectives (lésions des). 15
—— intellectuelles (*idem*) 8
—— morales (*idem*). 15
—— vitales (*idem*). 18

H.

HYPOCONDRIE 64
—— simple 69
—— compliquée 78

I.

pages.
IDIOTISME 281
—— accidentel 291
—— compliqué 298
—— consécutif 297
—— originaire. 283
Imbécillité. (*Voyez* Idiotisme.)

L.

LÉSIONS des fonctions affectives 15
——— intellectuelles 8
——— morales. 15
——— vitales. 18

M.

MALADIES mentales (*considérations préliminaires*). 1
Manie. 157
— avec délire 176
— délirante aiguë. 177
——— chronique. 183
——— compliquée. 205
——— continue. 177
——— éphémère . . . . . *Ibid.*
——— idiopathique. 221
——— intermittente. 195
——— périodique. 186
——— irrégulière. 199
——— régulière 188
——— rémittente 184

pages.
Manie délirante sympathique 222
— sans délire 201
Mélancolie. 91
—— simple. 94
—— avec tendance au suicide 108
—— ——— à l'homicide 119
—— compliquée 128
—— intermittente 127
—— périodique . . . . . *ibid.*
Monomanie 124

N.

Nostalgie. 106

O.

Observation d'une démence aiguë. 255
—— ——— consécutive 258
—— ——— sénile 271
—— d'une hypocondrie simple 74
—— ——— avec lésion organique. 77
—— d'un idiotisme accidentel. 292
—— ——— originaire. 284
—— ———— chez un albinos. 286
—— d'une manie aiguë terminée par un dépôt critique. 179
—— d'une manie aiguë remarquable par des périodes septenaires. 181
—— d'une manie dont les accès revenoient tous les deux jours 196
—— d'une manie dont les accès revenoient toutes les nuits. 197

pages.
Observation d'une manie périodique irrégulière. 199
—— ——— —— régulière. 188 et 190
—— ——— rémittente 185
—— d'une mélancolie maniaque. 165
—— ——— convertie en manie. 134
—— ——— simple 99
—— ——— avec tendance à l'homicide 122
—— ——— avec tendance au suicide 112

S.

Spleen 116

T.

Théomanie 125

V.

Vésanies (*considérations préliminaires*). . . . 1
—— générale ou universelle. 157
—— partielles 91
——— avec concentration des fonctions lésées. 94
——— avec exaltation ——— 124

FIN DE LA TABLE.